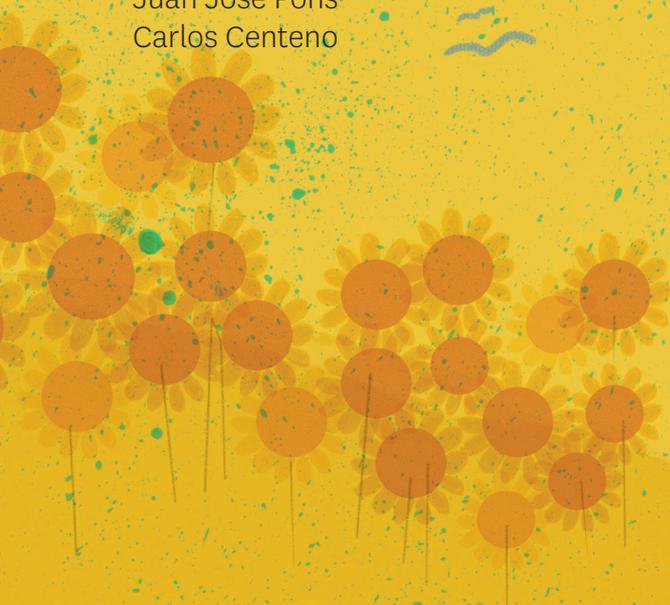


# Atlas de Cuidados Paliativos en Latinoamérica

Edición Cartográfica 2013

Tania Pastrana  
Liliana De Lima  
Juan José Pons  
Carlos Centeno





# Atlas de Cuidados Paliativos en Latinoamérica

Edición Cartográfica 2013

La presente edición es una síntesis gráfica del **Atlas de Cuidados Paliativos en Latinoamérica**. El estudio completo puede consultarse en: [www.cuidadospaliativos.org](http://www.cuidadospaliativos.org)

**Atlas de Cuidados Paliativos en Latinoamérica. Edición cartográfica 2013**

Copyright © 2013 IAHPC Press  
International Association for Hospice and Palliative Care  
5535 Memorial Drive, Suite F-PMB 509  
Houston, TX 77007, USA

**ISBN:** 978-0-9834597-3-6

**Depósito Legal:** NA 539-2013

**Diseño y edición:** Errea Comunicación  
[www.erreacomunicacion.com](http://www.erreacomunicacion.com)

**Impresión:** Prensa Moderna Impresores  
Cali, Colombia

© Todos los Derechos Reservados

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.

Este Atlas debe citarse:

Pastrana T, De Lima L, Pons JJ, Centeno C (2013). Atlas de Cuidados Paliativos de Latinoamérica. Edición cartográfica 2013. Houston: IAHPC Press.

---

# Índice

---

Autores .....	7
Instituciones y profesionales que han colaborado .....	8
Agradecimientos .....	9
<b>Presentación</b> .....	<b>11</b>
Introducción .....	12
Objetivos .....	13
Metodología .....	14
Limitaciones .....	16
<b>Mapas temáticos</b> .....	<b>17</b>
Mapa geopolítico .....	18
Contexto económico y social .....	20
Mapa mundial de los niveles de desarrollo de Cuidados Paliativos .....	22
Servicios de Cuidados Paliativos en Latinoamérica .....	24
Servicios exclusivos de Cuidados Paliativos en el primer nivel asistencial .....	26
Cuidados Paliativos en residencias tipo hospicio .....	28
Servicios o equipos multi-nivel y de apoyo hospitalario .....	30
Servicios o unidades exclusivas en hospitales de segundo o tercer nivel .....	32
Acreditación oficial para médicos que trabajan en Cuidados Paliativos .....	34
Universidad y Cuidados Paliativos .....	36
Asociaciones Profesionales de Cuidados Paliativos .....	38
Actividad científica de los profesionales .....	40
Políticas sanitarias y Cuidados Paliativos .....	42
Uso de opioides .....	44
<b>Infogramas por países</b> .....	<b>47</b>
Argentina .....	48
Bolivia .....	49
Brasil .....	50
Chile .....	51
Colombia .....	52
Costa Rica .....	53
Cuba .....	54
Ecuador .....	55
El Salvador .....	56
Guatemala .....	57
Honduras .....	58
México .....	59
Nicaragua .....	60
Panamá .....	61
Paraguay .....	62
Perú .....	63
República Dominicana .....	64
Uruguay .....	65
Venezuela .....	66
<b>Anexo: Clasificación de Servicios</b> .....	<b>67</b>



---

# **Autores**

---

## **Tania Pastrana**

Investigador científico  
RWTH Aachen University, Alemania

## **Liliana De Lima**

Directora Ejecutiva  
International Association for Hospice and Palliative Care  
(IAHPC)

## **Juan José Pons**

Departamento de Geografía de la Universidad de Navarra  
Colaborador del Instituto Cultura y Sociedad (ICS)  
Universidad de Navarra, España

## **Carlos Centeno**

Director del Programa ATLANTES  
Instituto Cultura y Sociedad (ICS)  
Universidad de Navarra, España

En nombre de la Asociación Latinoamericana de Cuidados  
Paliativos (ALCP).

---

# Instituciones y profesionales que han colaborado

---

## INSTITUCIONES

El proyecto Atlas de Cuidados paliativos en Latinoamérica fue liderado por la Asociación Latinoamericana de Cuidados Paliativos (ALCP) en conjunto con la International Association for Hospice and Palliative Care (IAHPC). Además este proyecto contó con el apoyo técnico y científico de la European Association for Palliative Care (EAPC), la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL) y la Universidad de Navarra (España).



## PROFESIONALES

Las personas que respondieron los cuestionarios y contribuyeron a la realización del Atlas son, por orden alfabético:

### Argentina

Mariela Bertolino  
Gustavo De Simone  
Graciela Jacob

### Bolivia

Elizabeth Justiniano  
Marco Antonio Narváez  
Martin Vargas

### Brasil

Roberto Bettega  
Ana Georgia Cavalcanti  
Maria Goretti Sales

### Chile

Marisol Ahumada  
Marcela González  
Maritza Velasco

### Colombia

Claudia Agámez  
Martha Ximena León  
John Jairo Vargas

### Costa Rica

Carlos Acuña  
Marco Ferrandino  
Lisbeth Quesada

### Cuba

Margarita Chacón  
Jorge Grau Abalo  
Ma. Cristina Reyes  
Teresa Romero

### Guatemala

Linda Bustamante  
Eva Duarte  
Silvia Rivas

### Ecuador

Ma. Cristina Cervantes  
Lucía Maldonado  
Ximena Pozo

### El Salvador

Rolando Larin  
Gerardo Orellana  
Carlos Rivas

### Honduras

Miriam Chávez  
Wilfredo Cruz  
Tulio Velásquez

### México

Silvia Allende  
Beatriz Montes de Oca  
Yuriko Nakashima

### Nicaragua:

Javier Bravo  
Henry Manuel Rivera  
Nubia Olivares

### Panamá

Rosa Buitrago  
Gaspar Da Costa  
Mario Garibaldo Díaz

### Paraguay

Elena de Mestral  
Roberto Reichert  
Leticia Viana

### Perú

María del Rosario Berenguel  
Elizabeth Díaz  
Lilian Hidalgo

### República Dominicana

Gloria Castillo  
Diane Dykeman Sabado  
Rosa Paredes

### Uruguay

Eduardo García  
Edgardo González  
Sarah Levi  
Gabriela Piriz

### Venezuela

Patricia Bonilla  
Tulio González  
Ángela Montañez

---

# Agradecimientos

---

La edición cartográfica del Atlas de Cuidados Paliativos en Latinoamérica es un proyecto editorial que ha sido posible gracias al generoso aporte de diferentes instituciones:

## **Instituto Cultura y Sociedad (ICS) y Departamento de Geografía de la Universidad de Navarra**

El grupo de investigación ATLANTES del Instituto Cultura y Sociedad (ICS)-Universidad de Navarra coordinó el proyecto editorial encargándose de la edición de los textos y la supervisión del diseño editorial. El departamento de Geografía de la Universidad de Navarra se encargó del diseño y ejecución cartográfica, coordinándose para ello con la empresa editora. El grupo de trabajo estuvo integrado por Eduardo Garralda (Documentalista ICS), Carlos Centeno (Investigador ICS), Miriam Serrano (Investigadora, Dep. Geografía), Juan José Pons (Geógrafo, Dep. Geografía), y Miriam García y Javier Errea (Empresa editorial “Errea Comunicación”).

## **International Association for Hospice and Palliative Care (IAHPC)**

IAHPC colaboró en este proyecto realizando tareas de asesoramiento en la metodología, diseño y ejecución del proyecto y en la revisión editorial. Por parte de IAHPC intervinieron Liliana de Lima (Directora del proyecto) y Tania Pastrana (Investigadora principal). La organización cubrió gastos de traslado y alojamiento de ambos para las reuniones del grupo de trabajo.

## **Open Society Foundations (OSF)**

El proyecto “Atlas de Cuidados Paliativos en Latinoamérica” se hizo posible gracias a una donación de Open Society Foundations.

## **Fundacion De Lima Bohmer**

La impresión de esta edición cartográfica del Atlas se hizo posible gracias a una donación de la Fundación De Lima Bohmer (Colombia).



**ics**  
Universidad  
de Navarra  
Instituto Cultura y Sociedad







# 1. Presentación

# Introducción. El Atlas de Cuidados Paliativos en Latinoamérica, un estudio pionero

En diciembre de 2012 se publicó la monografía digital ATLAS DE CUIDADOS PALIATIVOS EN LATINOAMÉRICA (ATLAS LA) que presenta una visión global de la situación de los Cuidados Paliativos en Latinoamérica. Es el primer estudio sistemático que recoge información del conjunto de 19 países latinoamericanos (de habla española o portuguesa), dando visibilidad a la situación actual de los Cuidados Paliativos. Se trata de un estudio descriptivo de análisis comparativo de datos y/o estimaciones sobre el nivel de desarrollo de servicios e iniciativas de Cuidados Paliativos en Latinoamérica. Este estudio sigue las metodologías utilizadas en el Atlas de Cuidados Paliativos de la Asociación Europea (EAPC). El concepto de cuidados paliativos utilizado es el de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2007).

ATLAS LA es una publicación en formato electrónico de 343 páginas, cuidadosamente editadas a color, en formato A4 y disponible en pdf (4,77 Megas) para impresión en papel. Tras las páginas iniciales con los créditos de la publicación, contiene las siguientes secciones: Introducción (5 páginas), Análisis regional (11 páginas incluidas 5 tablas y 1 gráfico), Análisis por país (310 páginas: el tamaño de un informe de análisis nacional varía entre 13 y 20 páginas. Cada Informe de análisis cuenta con 5 secciones: servicios, formación, actividad profesional, política sanitaria, y desarrollo de cuidados paliativos) y un Anexo con la taxonomía de servicios utilizada (4 páginas).

El grupo de trabajo del estudio ATLAS DE CUIDADOS PALIATIVOS EN LATINOAMÉRICA estuvo constituido por Tania Pastrana (Investigadora principal), Liliana de Lima (Directora del proyecto), Carlos Centeno (Director científico), Roberto Wenk, Jorge Eisenchlas, Carolina Monti y Javier Rocafort.

Como continuación del proyecto ATLAS LA se decidió realizar esta edición cartográfica, que presenta la información más destacada en forma de mapas, gráficos e infogramas. Estos están disponibles en múltiples formatos, incluyendo una en versión electrónica. La edición cartográfica en formatos diversos facilita y fomenta su uso en presentaciones académicas y sirve para la elaboración de informes destinados a políticos y gestores en salud.

La EDICIÓN CARTOGRÁFICA es un proyecto liderado por el programa de investigación ATLANTES del Instituto Cultura y Sociedad (ICS) de la Universidad de Navarra (UN) en conjunto con IAHP y ALCP. El equipo de edición tiene su base en UN, dirigido por Juan José Pons, Departamento de Geografía, y Carlos Centeno, ATLANTES-ICS.

El proyecto de una nueva edición con mapas e infogramas parte de la experiencia previa del Atlas de Cuidados Paliativos en Europa, que se lideró en la UN, que contenía secciones de mapas temáticos. El Departamento de Geografía UN ha producido y diseñado una variedad de Atlas a lo largo de su existencia.

La hipótesis de partida es que la difusión de datos relacionados con el desarrollo nacional de Cuidados Paliativos es motor del propio desarrollo de cuidados paliativos porque: a) permite estimar públicamente si los ciudadanos de un país reciben cuidado adecuado en la enfermedad avanzada y terminal y b) proporciona una comparación con su entorno de modo que profesionales, políticos e instituciones puedan planificar y tomar decisiones estratégicas en salud.

---

# Objetivos.

Informar y ayudar a autoridades y asociaciones en la toma de decisiones y políticas relacionadas

---

El **objetivo principal** del proyecto Atlas es **evaluar el grado de desarrollo de los Cuidados Paliativos en América Latina**.

Los **objetivos secundarios** son:

- **Conocer y difundir la situación actual** de los Cuidados Paliativos en la región considerando las políticas sociales y sanitarias.
- **Proporcionar datos específicos para ayudar** a los responsables políticos, planificadores y a las asociaciones profesionales **en la toma de decisiones y establecimiento de políticas relacionadas** con los Cuidados Paliativos.
- **Facilitar el acceso a la información y comunicación** entre las instituciones y asociaciones dedicadas a los Cuidados Paliativos en la región.
- **Identificar a las personas clave** involucradas en el desarrollo de los Cuidados Paliativos en cada país.
- **Impulsar el desarrollo** de los Cuidados Paliativos.

Los **objetivos de la edición cartográfica** son:

- **Producir y difundir una edición reducida del ATLAS LA** presentando sus resultados principales en mapas, gráficos e infogramas, en formato electrónico e impreso en papel.
- **Facilitar el acceso a la información a través de internet y en plataformas electrónicas.**

# **Metodología.** La encuesta semi-estructurada fue el método utilizado para recabar información, con una respuesta que superó las expectativas

## **La encuesta fue elaborada por Tania Pastrana, Carlos Centeno y Liliana De Lima, con el asesoramiento de Isabel Torres.**

El Atlas de Cuidados Paliativos en Latinoamérica es un estudio descriptivo de análisis comparativo de datos y/o estimaciones sobre el desarrollo de servicios e iniciativas de Cuidados Paliativos en Latinoamérica.

El desarrollo y modelo del Atlas de Cuidados Paliativos en Latinoamérica se basó en el Atlas de Cuidados Paliativos de la Asociación Europea de Cuidados Paliativos (EAPC). La información se obtuvo por medio de una encuesta semi-estructurada a profesionales de Cuidados Paliativos en cada país. Este instrumento fue elaborado por Tania Pastrana, Carlos Centeno y Liliana De Lima y contó con la asesoría de Isabel Torres. El instrumento fue probado en un estudio piloto con 6 personas y de acuerdo a los resultados se hicieron los cambios necesarios.

En esta primera versión del Atlas Latinoamericano de Cuidados Paliativos fueron incluidos 19 países latinoamericanos, con lenguaje oficial español o portugués.

Los pasos que se siguieron para este estudio fueron los siguientes (Figura 1):

### **1. Identificación de informantes**

Se realizó un listado de personas vinculadas con los Cuidados Paliativos por país siguiendo los siguientes criterios:

- Personas que previamente publicaron estudios sobre la situación de Cuidados Paliativos en su respectivo país, y/o
- Que hayan sido referidas como paliativistas por el Comité Directivo de la ALCP o por miembros del grupo de trabajo.

### **2. Invitación a participar**

Se seleccionaron tres personas en cada país, siendo una de ellas el/la presidente de la asociación nacional, si la había. Estas personas fueron invitadas por correo electrónico a participar y el cuestionario se envió en formato PDF y Word.

### **3. Encuesta**

Todas las personas invitadas aceptaron participar. En un periodo de 4 meses (enero a abril de 2012) se obtuvo una tasa de respuesta del 103% (59 participantes), dado que en dos países participó una persona más por iniciativa propia.

Cuatro personas que inicialmente aceptaron la invitación a participar no pudieron continuar y fueron reemplazadas por otras cuatro de los países correspondientes, siguiendo los mismos criterios o por bola de nieve.

### **4. Consenso**

Los datos obtenidos a través de la encuesta fueron digitalizados y tabulados en un banco de datos (Microsoft Excel Versión 14.0). Se realizó un informe preliminar por país resaltando inconsistencias, información poco clara o incompleta.

Este informe preliminar fue enviado durante el mes de Agosto de 2012 a los colaboradores para revisión, complemento de información y aclaración de diferencias.

### 5. Informe final

Para la elaboración del informe final se realizaron discusiones adicionales por correo electrónico, teléfono y Skype para resolver dudas y hacer las correcciones necesarias. Mediante un proceso de revisión abierta (noviembre de 2012) se recolectaron críticas, sugerencias y datos que fueron confirmados por los colaboradores principales. El Atlas ALCP se finalizó en diciembre de 2012.

El reporte para cada país está separado en 5 secciones:

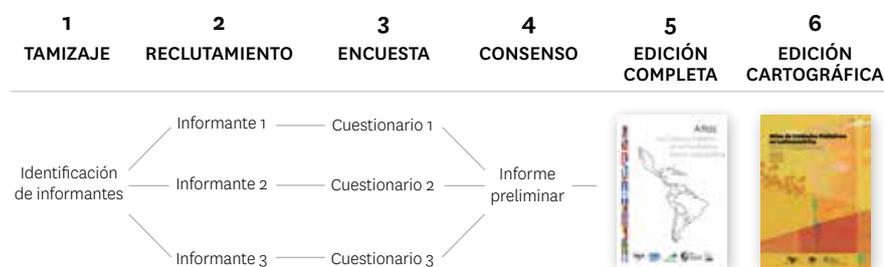
- Servicios de Cuidados Paliativos
- Formación en Cuidados Paliativos
- Actividad Profesional
- Política Sanitaria
- Desarrollo de Cuidados Paliativos

### 6. Edición cartográfica

Un equipo formado por especialistas en medicina paliativa, geógrafos y comunicadores reunidos en el Instituto de Cultura y Sociedad de la Universidad de Navarra, trabajó sobre los datos del Atlas de Cuidados Paliativos en Latinoamérica para realizar la presentación visual y gráfica de la presente edición.

**En un período de cuatro meses se entrevistó a 59 participantes. La respuesta fue del 103%, ya que en dos países participó una persona más por iniciativa propia.**

**Figura 1.** Esquema de las etapas del proceso de investigación



**Limitaciones.** La situación de cambio permanente en Latinoamérica y los datos obtenidos a partir de estimaciones personales, los mayores retos

---

El Atlas de Cuidados Paliativos tiene algunas limitaciones:

- En muchos países **no hay información confiable** y los datos son **producto de estimaciones personales** que no siempre coinciden con las de otros informantes del mismo país.
- **La situación en Latinoamérica cambia rápidamente.** Desde el momento en que se recibieron los datos iniciales hasta cuando se terminó la revisión (4 meses), en varios países se aprobaron leyes, se iniciaron cursos, se abrieron nuevos servicios y se cerraron otros.
- **Los sistemas de salud y la prestación de los servicios difieren** entre los países, lo que dificulta utilizar el mismo marco sociosanitario para todos. Por lo tanto, se perdió especificidad, a cambio de un marco que fuera aplicable a todos.
- Los reportes en algunos países incluyen información de servicios de **Cuidados Paliativos mezclados con clínica de dolor**, así como **con programas de cáncer y enfermedades crónicas que dificulta especificar la información.**

## **2. Mapas temáticos**



# Mapa 1. Mapa geopolítico

---

El Atlas se centra en el análisis de la situación de los Cuidados Paliativos en un importante grupo de países del ámbito geográfico denominado América Latina y el Caribe(\*), que representa algo más de un 8% de la población mundial.

En el estudio han participado 19 países de esa región de lengua española o portuguesa, que representan un total de 568 millones de personas, y suponen más del 96% de la extensión territorial y de la población de Latinoamérica.

Por áreas, los países integrantes del estudio abarcan la mayor parte de América del Sur y de América Central, quedando excluidos unos territorios, que son los menos poblados de sus respectivas regiones. De los 24 países comprendidos en el área del Caribe solo Cuba y República Dominicana participan en el Atlas. Ambos suponen más de la mitad de la población de esta zona.

(\*) Las Naciones Unidas entiende por América Latina y el Caribe el conjunto de 46 países y otros territorios situados al Sur de Estados Unidos, con independencia de que su lengua sea o no de origen latino. La referencia que se ha tomado para esta delimitación es la del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas, que —a su vez—, subdivide este espacio en tres áreas: América del Sur (14 países), América Central (8 países) y Caribe (24 países).



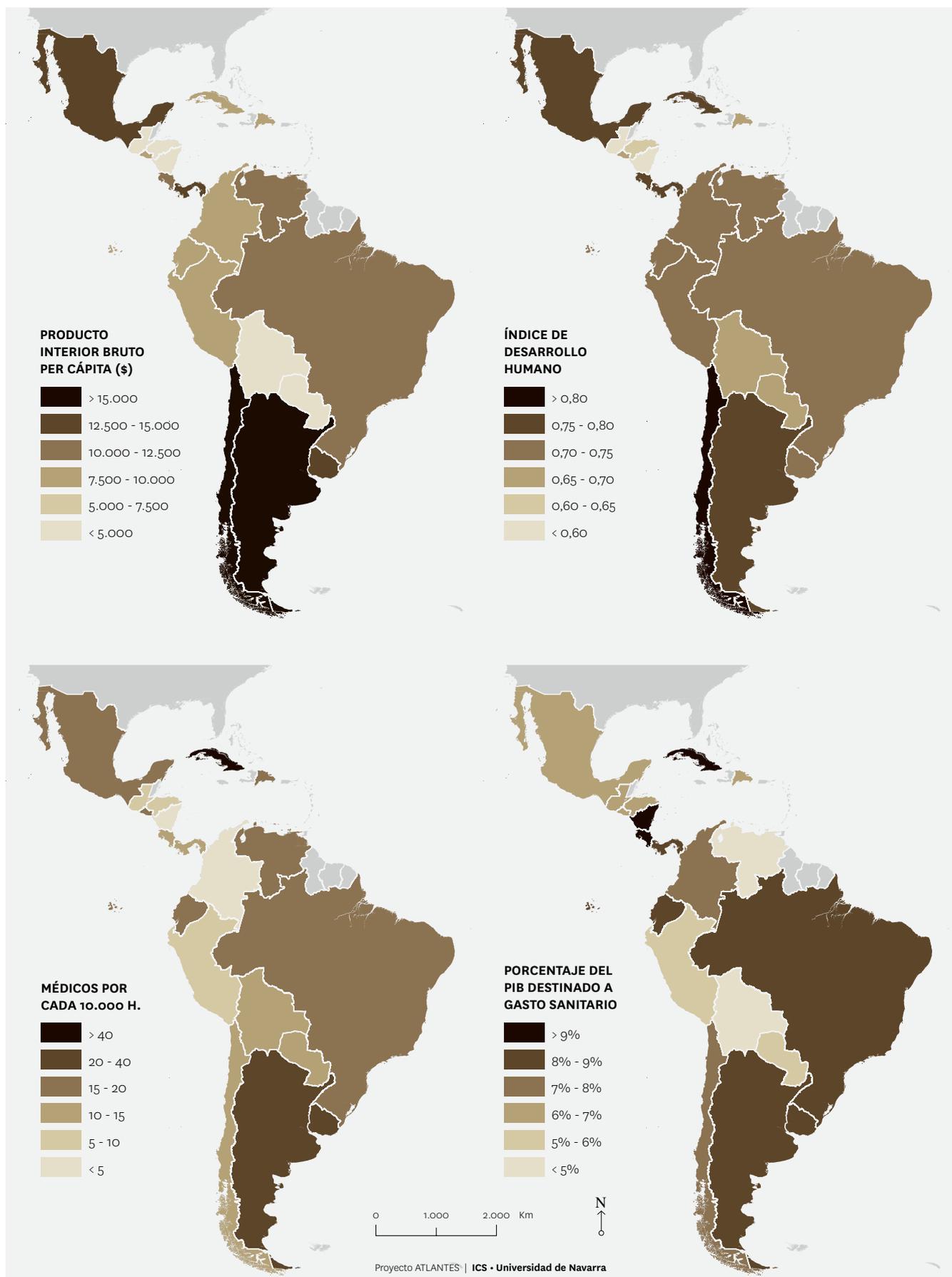
## Mapa 2. Contexto económico y social

---

El desarrollo de los Cuidados Paliativos y, en un sentido más amplio, de los sistemas nacionales de salud, está relacionado con el nivel de vida de cada sociedad. En general, a mayor bienestar económico la inversión en gasto sanitario y –más concretamente– en Cuidados Paliativos parece aumentar. Los mapas que se ofrecen en este Atlas muestran cierta relación entre países con un Producto Interior Bruto alto para la región y los indicadores de desarrollo humano y gasto médico. Algunos países como Argentina, México, Uruguay, Costa Rica o Panamá están situados casi siempre en la parte alta de todos los indicadores; otros como Guatemala, Honduras, Bolivia o Paraguay ocupan los últimos lugares.

No obstante, existen excepciones como Cuba, con un nivel económico menor pero alto desarrollo humano y sanitario, o Chile, cuyo Producto Interior Bruto per cápita es el más elevado de la región, sin que haya un gasto en salud al mismo nivel que su grado de desarrollo.

En la sección de “Infogramas por países” se aportan otros indicadores generales de desarrollo socio-económico y sanitario. Las fuentes utilizadas para obtener estos datos son muy diversas y se detallan en la edición completa del Atlas ([www.cuidadospaliativos.org](http://www.cuidadospaliativos.org)).



# Mapa 3. Mapa mundial de los niveles de desarrollo de Cuidados Paliativos, 2012



El International Observatory on End of Life Care desarrolló en asocio con EAPC y posteriormente la Worldwide Palliative Care Alliance (WPCA) un sistema para medir el desarrollo de los Cuidados Paliativos a nivel mundial. El estudio fue desarrollado en 2006 y actualizado en 2011. La metodología y la tipología utilizadas son diferentes a las adoptadas por el grupo de trabajo del Atlas ALCP y por lo tanto los resultados sobre el nivel de desarrollo de los Cuidados Paliativos no concuerdan en ambos estudios para el mismo país. Por considerarlo de interés, los autores decidieron incluir esta sección con fines comparativos.

El mapa mundial ofrece un contexto global para valorar la situación de Cuidados Paliativos en Latinoamérica.

Se trata de un estudio realizado inicialmente en 2006 y actualizado en 2011. Utiliza fundamentalmente estimaciones de expertos con la siguiente tipología:

- **Grupo 1:** sin actividad de Cuidados Paliativos conocida.
- **Grupo 2:** desarrollo incipiente.
- **Grupo 3a:** provisión aislada.
- **Grupo 3b:** provisión generalizada.
- **Grupo 4a:** integración preliminar con otros servicios del sistema nacional de salud.
- **Grupo 4b:** integración avanzada con otros servicios del sistema nacional de salud.

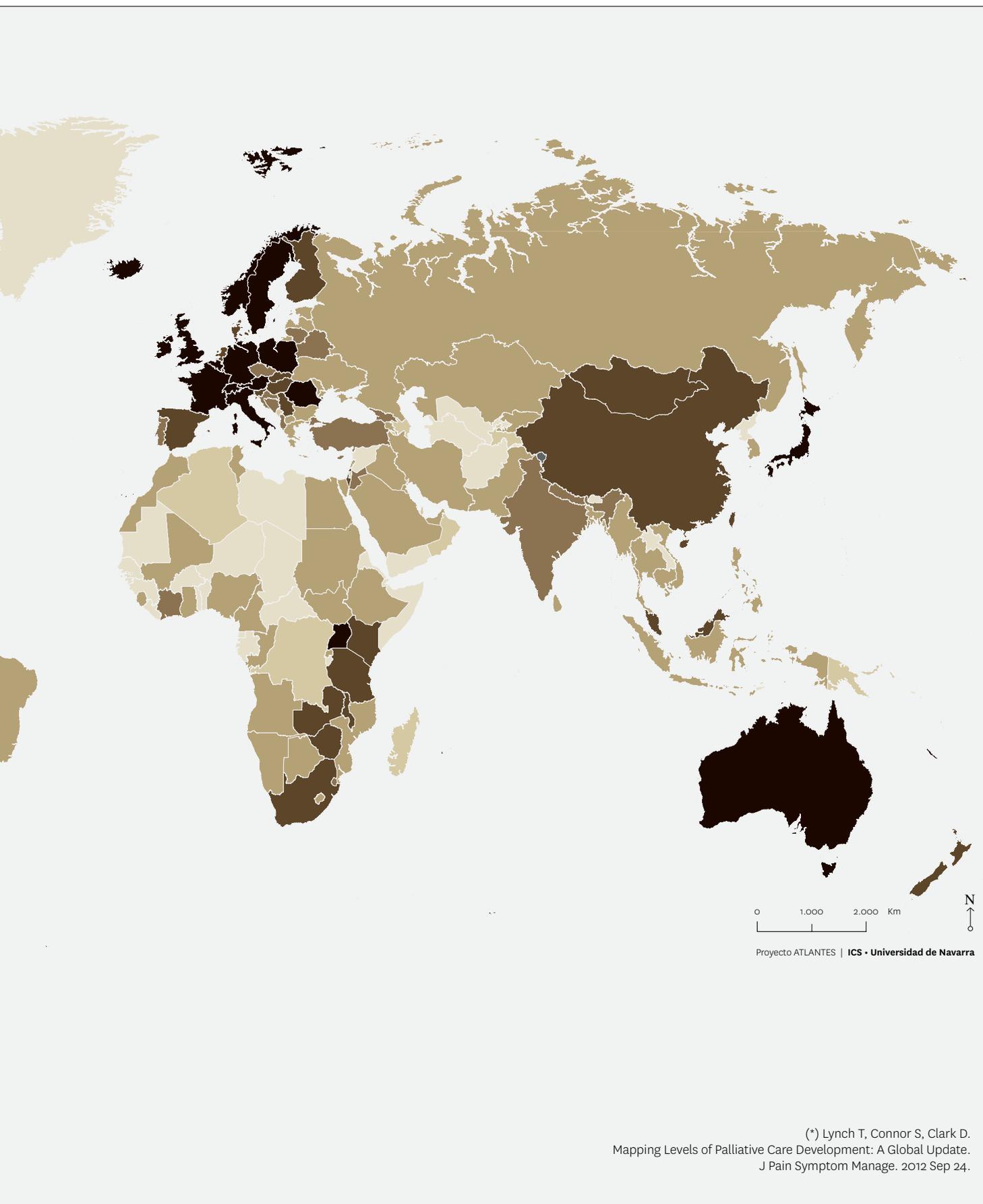
La integración avanzada de los Cuidados Paliativos se ha logrado en 20 países (8%). El número total de países en cada categoría es el siguiente: grupo 1: 75 (32%), grupo 2: 23 (10%), grupo 3a: 74 (32%), grupo 3b: 17 (7%), grupo 4a: 25 (11%), grupo 4b: 20 (8%).

Los países latinoamericanos, según esta clasificación, están situados mayoritariamente en el grupo 3a de provisión aislada (Brasil, Colombia, Cuba, República Dominicana, Ecuador, El Salvador, Guatemala, México, Panamá, Paraguay, Perú, Venezuela), en el grupo 3b de provisión generalizada (Argentina), en el grupo 4a con integración preliminar (Chile, Costa Rica y Uruguay). Bolivia, Honduras y Nicaragua son clasificados en el grupo 2.

Aunque globalmente el desarrollo de Cuidados Paliativos ha mejorado en continentes como Europa y Africa, en Latinoamérica la mayoría de los países siguen en la misma categoría, con la excepción de Argentina y Honduras que bajaron de categoría y Paraguay y Uruguay que aumentaron su desarrollo.

**NIVELES DE DESARROLLO DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS**

- Integración avanzada (4b)
- Integración preliminar (4a)
- Provisión generalizada (3b)
- Provisión aislada (3a)
- Desarrollo incipiente (2)
- Actividad desconocida (1)



(\*) Lynch T, Connor S, Clark D.  
Mapping Levels of Palliative Care Development: A Global Update.  
J Pain Symptom Manage. 2012 Sep 24.

# Mapa 4. Servicios de Cuidados Paliativos

Los Cuidados Paliativos en Latinoamérica surgieron en la década de los ochenta y se han ido desarrollando progresivamente (Figura 2).

Actualmente en todos los países se puede identificar la existencia de Cuidados Paliativos.

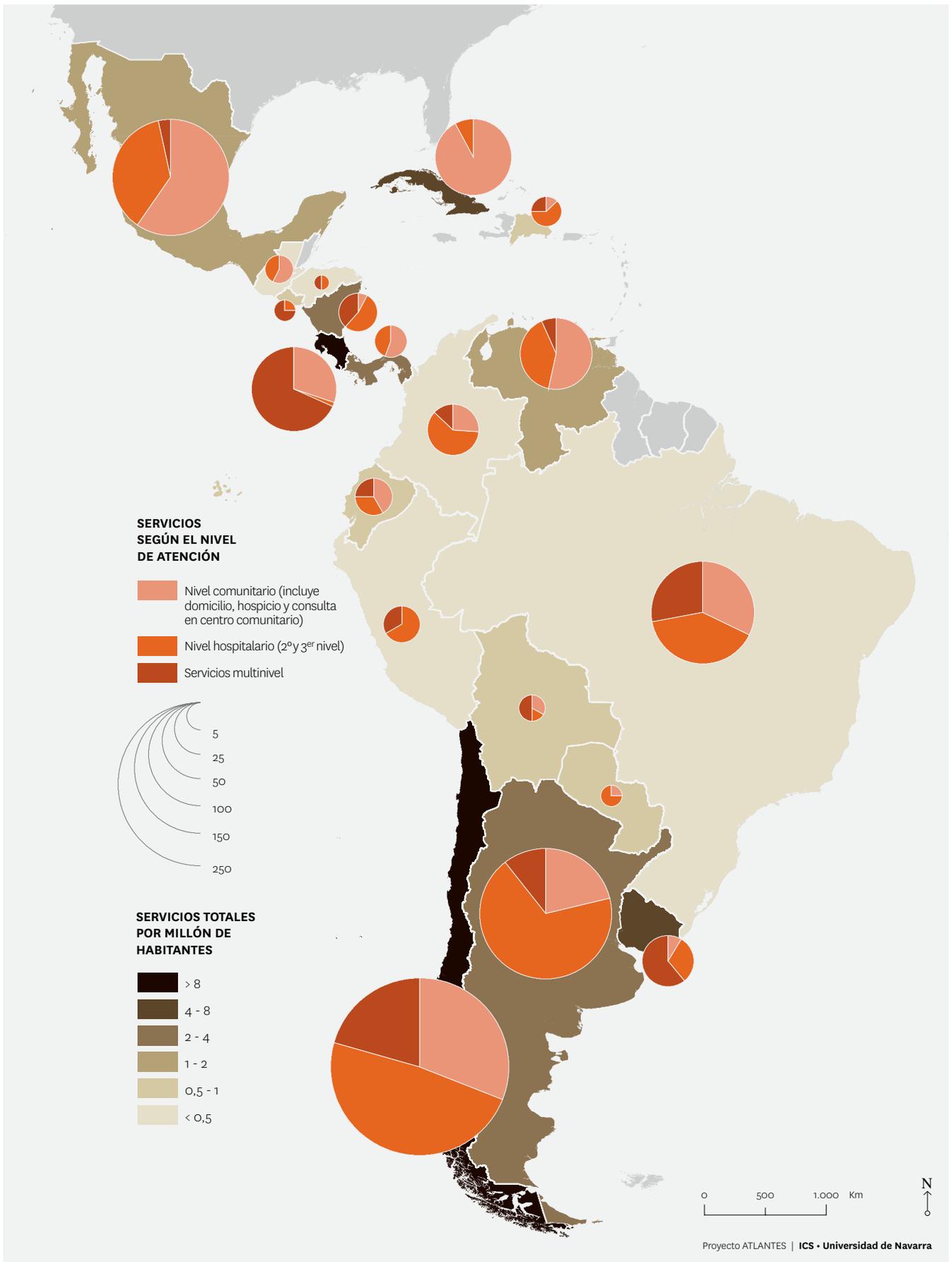
En Latinoamérica hay un total de 922 servicios en toda la región, lo que significa 1.63 servicios/unidades/equipos de Cuidados Paliativos por 1.000.000 habitantes (mill. de hab.). El rango va de 16.06 (Costa Rica) a 0.24 servicios/mill. de hab. (Honduras). Chile tiene la mayor cantidad de servicios en números abso-

lutos (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 existentes en la región asisten al 10% de la población.

**Figura 2.** Surgimiento de Cuidados Paliativos por país y año.



Nota: Véase que diferentes eventos son mencionados para determinar el punto de partida.



## Mapa 5. Servicios exclusivos de Cuidados Paliativos en el primer nivel asistencial

Quinientos veintitrés (523) servicios/equipos (0.93/mill. de hab.) actúan en el primer nivel de atención sociosanitaria, siendo los equipos de atención domiciliaria los más frecuentes en la región (224=0.40/mill. de hab.).

### GLOSARIO DE TÉRMINOS (\*)

#### Equipos de Cuidados Paliativos de atención domiciliaria

Proporcionan Cuidados Paliativos a pacientes y apoyan a sus familiares y/o cuidadores en la casa del paciente. Tienen un sistema de referencia y contra-referencia con hospitales de segundo y/o tercer nivel.

Requisitos: El equipo básico consiste en personal médico y de enfermería con entrenamiento básico en Cuidados Paliativos. El equipo ampliado puede constar de profesionales como un trabajador social, personal administrativo, etc.

#### Consulta de Cuidados Paliativos en centro comunitario y consultorio

Proporcionan Cuidados Paliativos a pacientes y apoyan a sus familiares y/o cuidadores en consultorios o en centros comunitarios. Tienen un sistema de referencia y contra-referencia con hospitales de segundo y/o tercer nivel. Pueden derivar pacientes a cuidados domiciliarios.

Requisitos: El equipo consiste en personal médico y de enfermería con entrenamiento básico en Cuidados Paliativos.

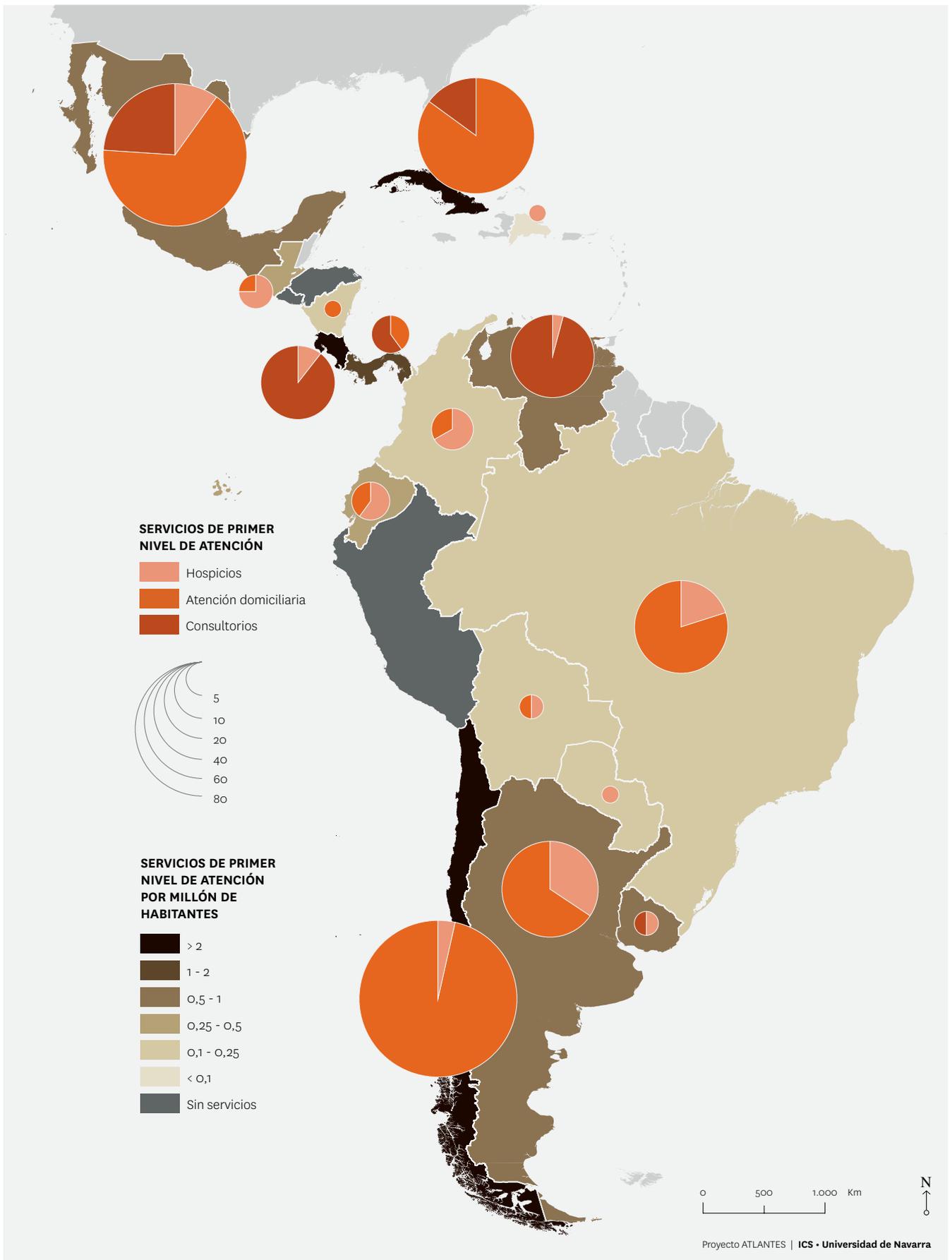
(\*) Basado en la clasificación y definiciones del White Paper on Standards and Norms for Hospice and Palliative Care in Europe (Radbruch et al. 2009, 2010).

**Tabla 1.** Diferentes servicios de Cuidados Paliativos en el primer nivel asistencial.

PAÍS	EQUIPOS DE CUIDADOS PALIATIVOS DE ATENCIÓN DOMICILIARIA		CONSULTA DE CUIDADOS PALIATIVOS EN CENTROS COMUNITARIOS O CONSULTORIOS	
	Total	Tasa	Total	Tasa
Argentina	21	0,52	0	0
Bolivia	1	0,10	0	0
Brasil	24	0,12	0	0
Chile	83	4,81	0	0
Colombia	2	0,04	0	0
Costa Rica	0	0,00	17	3,95
Cuba	40	3,56	7	0,62
Ecuador	2	0,14	0	0
El Salvador	0	0,00	0	0
Guatemala	1	0,07	0	0
Honduras	0	0,00	0	0
México	47	0,42	17	0,15
Nicaragua	1	0,16	0	0
Panamá	2	0,59	3	0,88
Paraguay	0	0,00	0	0
Perú	0	0,00	0	0
República Dominicana	0	0,00	0	0
Uruguay	0	0,00	1	0,30
Venezuela	0	0,00	23	0,79

Notas: Tasa por millón de habitantes.

Los Cuidados Paliativos en residencia tipo hospicio se contemplan en la siguiente sección.



## Mapa 6. Cuidados Paliativos en residencias tipo hospicio

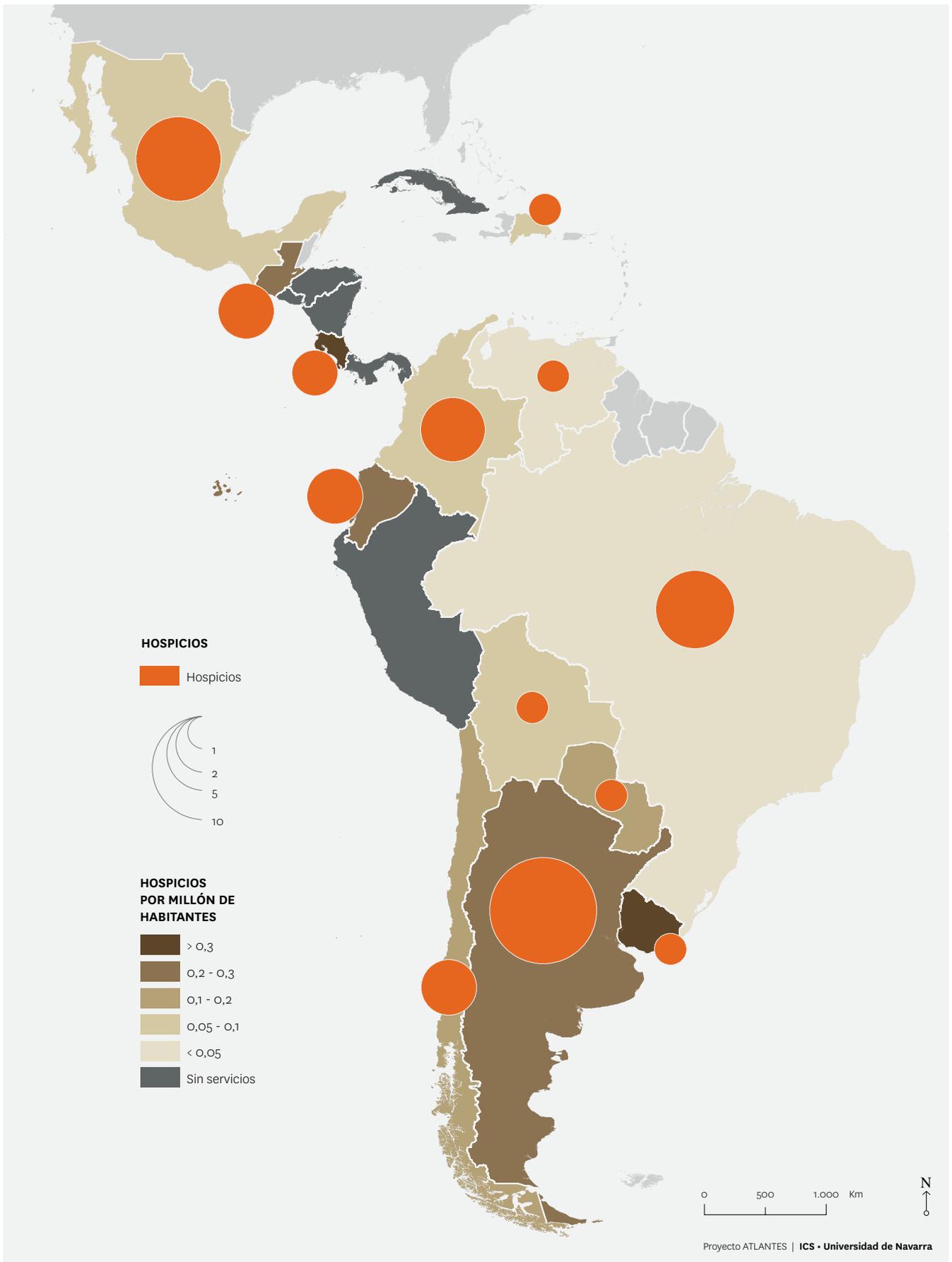


Equipo de profesionales —médicos, enfermeras, voluntarios, capellán, secretaria y religiosas— del Hospice Buen Samaritano en Pilar, Buenos Aires (Argentina).

Instituciones independientes dedicadas a pacientes de media y larga estancia y/o cuidados hasta el fallecimiento y algunas veces el duelo. Tienen un sistema de referencia y contra-referencia con hospitales de segundo y/o tercer nivel.

Requisitos: Cuenta con personal de enfermería y disponibilidad de al menos un profesional con formación médica especializada en Cuidados Paliativos. El equipo ampliado puede constar de profesionales de trabajo social, fisiote-

rapia, nutrición, logopedia, terapia ocupacional, capellanes, voluntarios, etc. El equipo multiprofesional atiende pacientes y familiares.



# Mapa 7. Servicios o equipos multi-nivel y de apoyo hospitalario

Siguen en frecuencia a los equipos de atención domiciliaria 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 multi-nivel (0.33//mill. de hab.), más frecuentes en Costa Rica (10//mill. de hab.) y Chile (3.3//mill. de hab.).

Requisitos: Equipo compuesto por personal médico y de enfermería con formación especializada en Cuidados Paliativos. El equipo ampliado incluye profesionales de psicología, fisioterapia, trabajo social y capellanes.

## GLOSARIO DE TÉRMINOS

### Servicios/Equipos multi-nivel

Asisten a pacientes con problemas agudos y síntomas complejos dentro y fuera del hospital. Tienen facultad de hospitalizar pacientes y servicio de consulta externa. Pueden ofrecer servicios en niveles 1 y/o 2 y/o 3.

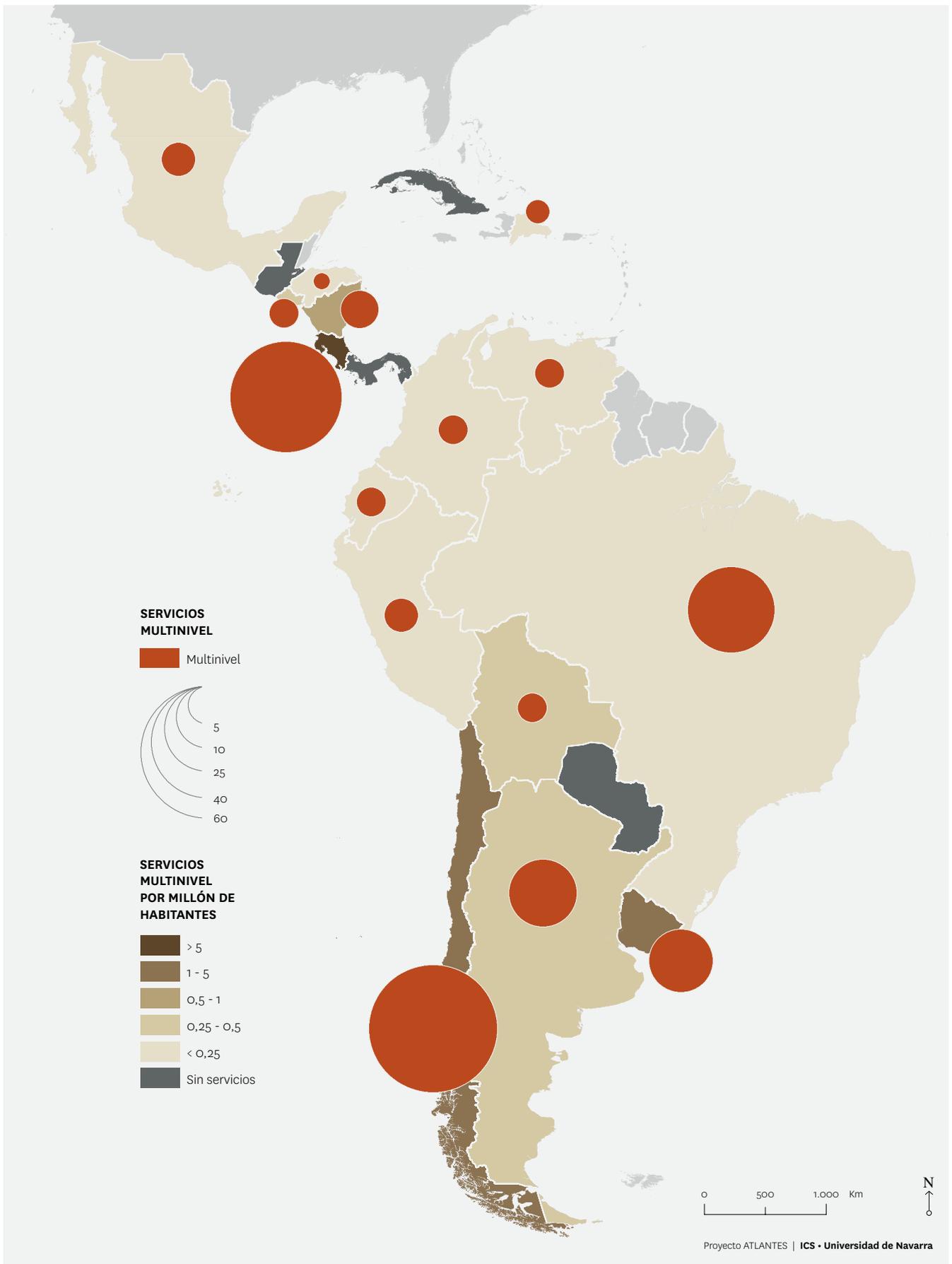
Requisitos: Ubicado en hospitales de segundo o tercer nivel. Equipo compuesto por personal médico y de enfermería con formación especializada en Cuidados Paliativos. El equipo ampliado incluye profesionales de psicología, fisioterapia, trabajo social y capellanes.

### Servicios/Equipos de apoyo hospitalario

También se denominan *equipos móviles*. Prestan apoyo y asesoramiento a otros profesionales sanitarios, pacientes, familiares y cuidadores dentro del hospital (interconsulta). Sirven de enlace con otros servicios dentro del hospital. Tienen servicio de consulta externa pero no tienen facultad de hospitalizar pacientes.

**Tabla 2.** Diferentes servicios de Cuidados Paliativos en el primer nivel asistencial.

PAÍS	SERVICIOS/EQUIPOS MULTINIVEL		SERVICIOS/EQUIPOS DE APOYO HOSPITALARIO	
	Total	Tasa/mill. de hab.	Total	Tasa/mill. de hab.
Argentina	16	0,40	80	1,99
Bolivia	3	0,29	1	0,10
Brasil	26	0,14	21	0,11
Chile	57	3,30	74	4,29
Colombia	3	0,07	0	0,00
Costa Rica	43	10,00	1	0,23
Cuba	0	0,00	1	0,09
Ecuador	3	0,21	2	0,14
El Salvador	3	0,48	0	0,00
Guatemala	0	0,00	0	0,00
Honduras	1	0,12	1	0,12
México	4	0,04	0	0,00
Nicaragua	5	0,82	7	1,15
Panamá	0	0,00	1	0,29
Paraguay	0	0,00	2	0,30
Perú	4	0,14	0	0,00
República Dominicana	2	0,20	2	0,20
Uruguay	14	4,26	0	0,00
Venezuela	3	0,10	0	0,00



## Mapa 8. Servicios o unidades exclusivas en hospitales de segundo o tercer nivel

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 socio sanitaria.

### GLOSARIO DE TÉRMINOS

#### Servicios/Unidades exclusivos en hospitales de segundo nivel

Asisten a pacientes de media y larga estancia o pacientes crónicos de mediana o baja complejidad. Tienen facultad de hospitalizar pacientes y servicio de consulta externa.

Requisitos: Equipo compuesto por personal médico y/o de enfermería. El equipo ampliado incluye profesionales de psicología, fisioterapia, trabajo social y capellanes. El equipo tiene por lo menos un miembro con formación especializada en Cuidados Paliativos.

#### Servicios/Unidades exclusivos en hospitales de tercer nivel

Asisten a pacientes con problemas agudos y síntomas complejos en hospitales de tercer nivel. Tienen facultad de hospitalizar pacientes y servicio de consulta externa.

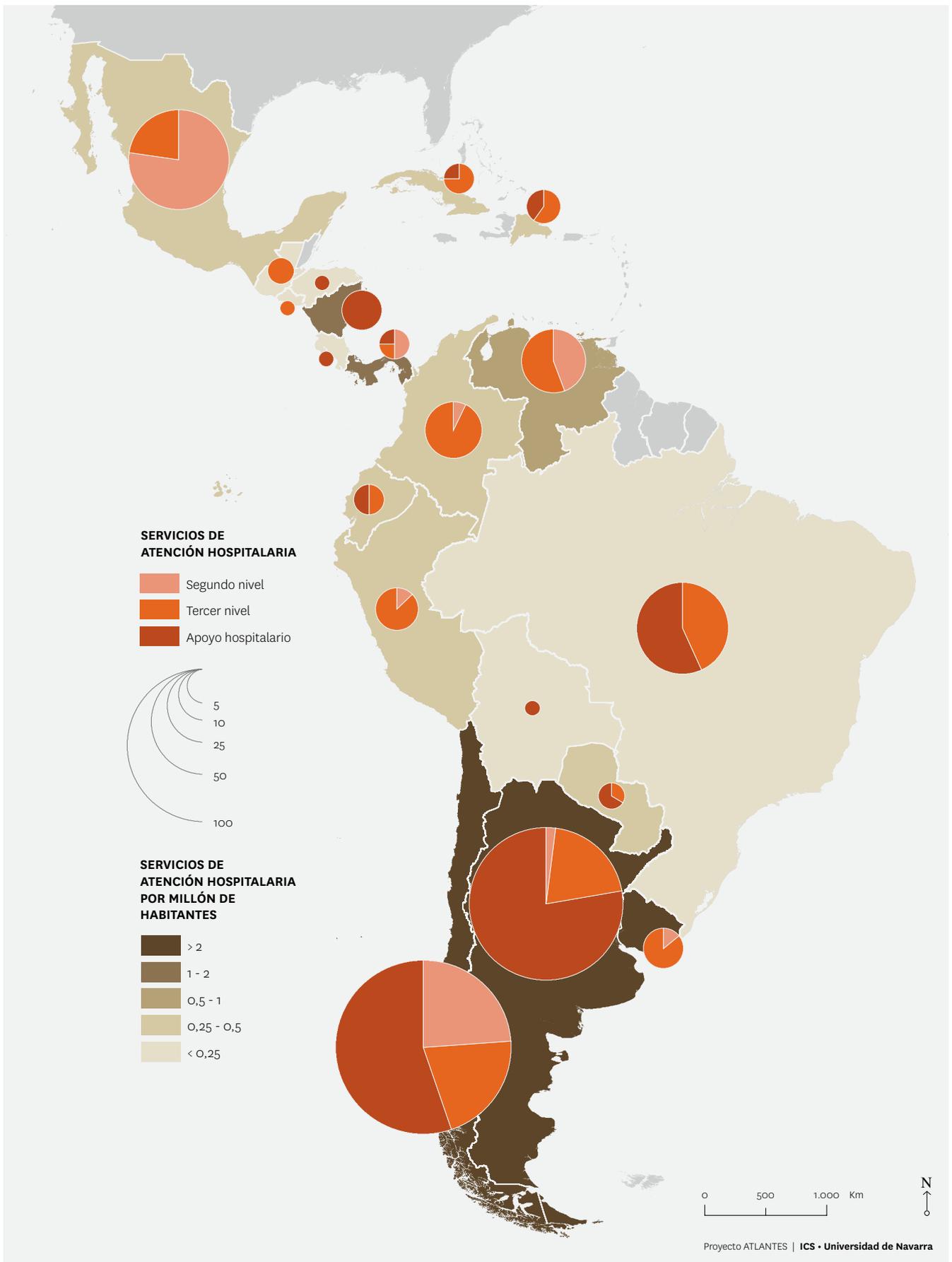
Requisitos: Equipo compuesto por personal médico y/o de enfermería con formación especializada en Cuidados Paliativos. El equipo ampliado incluye profesionales de psicología, fisioterapia, trabajo social y capellanes.

**Tabla 3.** Tabla de servicios o unidades exclusivas de segundo o tercer nivel.

PAÍS	SERVICIOS 2º NIVEL		SERVICIOS 3º NIVEL		SERV. APOYO HOSPITALARIO		SERV.* 2/3º NIVEL	
	Total	Tasa	Total	Tasa	Total	Tasa	Total	Tasa
Argentina	2	0,05	21	0,52	80	1,99	119	2,97
Bolivia	0	0,00	0	0,00	1	0,09	4	0,38
Brasil	0	0,00	16	0,08	21	0,10	63	0,33
Chile	32	1,86	28	1,62	74	4,29	191	11,07
Colombia	1	0,02	13	0,28	0	0,00	17	0,37
Costa Rica	0	0,00	0	0,00	1	0,23	44	10,23
Cuba	0	0,00	3	0,27	1	0,08	4	0,36
Ecuador	0	0,00	2	0,14	2	0,13	7	0,48
El Salvador	0	0,00	1	0,16	0	0,00	4	0,64
Guatemala	0	0,00	3	0,20	0	0,00	3	0,20
Honduras	0	0,00	0	0,00	1	0,12	2	0,24
México	34	0,30	10	0,09	0	0,00	48	0,43
Nicaragua	0	0,00	0	0,00	7	1,15	12	1,98
Panamá	2	0,59	1	0,29	1	0,29	4	1,17
Paraguay	0	0,00	1	0,15	2	0,30	3	0,46
Perú	1	0,03	7	0,24	0	0,00	12	0,42
República Dominicana	0	0,00	3	0,30	2	0,20	7	0,70
Uruguay	1	0,30	6	1,83	0	0,00	21	6,39
Venezuela	8	0,28	10	0,35	0	0,00	21	0,73

Nota: Las tasas se expresan por millón de habitantes.

\* Incluye equipos multinivel.



## Mapa 9. Acreditación oficial para médicos que trabajan en Cuidados Paliativos

**Tabla 4.** Países que cuentan con acreditación oficial de Medicina Paliativa y año en que la obtuvieron.

COD.	PAÍS	TÍTULO	DESCRIPCIÓN	AÑO
CR	<b>Costa Rica</b>	Especialidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>En Costa Rica los Cuidados Paliativos son reconocidos como especialidad con el título oficial de <b>Especialista en Medicina Paliativa</b>. Está regulada por el Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDIESSS).</li> <li>En Costa Rica hay inscritos 49 médicos especialistas en Medicina Paliativa y 28 con Máster en Cuidados Paliativos.</li> </ul>	2008
VE	<b>Venezuela</b>	Especialidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>En Venezuela los Cuidados Paliativos están acreditados como especialidad con el título oficial de <b>Médico Especialista en Medicina Paliativa</b>.</li> <li>En el momento de la elaboración del Atlas había 4 especialistas formados y 40 médicos con <i>follow</i>.</li> </ul>	2009
CO	<b>Colombia</b>	Especialidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>En Colombia Cuidados Paliativos es reconocido como especialidad médica con el título oficial de <b>Especialista en Medicina del Dolor y Cuidados Paliativos</b> así como subespecialidad médica con el título de <b>Subespecialidad en Medicina del Dolor y Cuidados Paliativos</b>.</li> <li>En el momento del análisis existían 43 médicos formados en las universidades colombianas de acuerdo a los programas de especialidad existentes.</li> </ul>	1998
BR	<b>Brasil</b>	Subespecialidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>En Brasil los Cuidados Paliativos son reconocidos como una subespecialidad con el título oficial de <b>Área de atuação em Medicina Paliativa</b>. Oficialmente esta subespecialidad fue reconocida por el <b>Conselho Federal de Medicina</b>.</li> <li>El proceso de acreditación para los primeros profesionales se inició en 2012.</li> </ul>	2011
AR	<b>Argentina</b>	Certificado	<ul style="list-style-type: none"> <li>La certificación actual es dada por el Consejo de Certificación de Profesionales Médicos de la Academia Nacional de Medicina (CCPM) según lo apruebe la Asociación Argentina de Medicina y Cuidados Paliativos (AAMyCP).</li> <li>En el momento de la elaboración de esta edición del Atlas existían más de 100 médicos con esta certificación.</li> </ul>	2004
CL	<b>Chile</b>	Certificado	<ul style="list-style-type: none"> <li>Desde 2006 hasta 2009 el Ministerio de Salud en convenio con la Universidad Mayor formó dos promociones de <b>Especialistas en Medicina Paliativa</b>.</li> <li>En el momento de la elaboración del Atlas se habían formado 70 profesionales de diferentes áreas.</li> </ul>	2006
MX	<b>México</b>	Certificado	<ul style="list-style-type: none"> <li>El Consejo Mexicano de Anestesiología otorga una certificación como <b>Médico Algiólogo y Paliativista</b> a anestesiólogos con capacitación en algiología y en Cuidados Paliativos.</li> </ul>	2010
PA	<b>Panamá</b>	Certificado	<ul style="list-style-type: none"> <li>En Panamá los Cuidados Paliativos son reconocidos como Curso Clínico Avanzado en Cuidados Paliativos.</li> <li>En el país hay 2 médicos con certificación del Curso Clínico Avanzado en Cuidados Paliativos.</li> </ul>	2011
UY	<b>Uruguay</b>	Diploma	<ul style="list-style-type: none"> <li>En Uruguay los Cuidados Paliativos son reconocidos como Diplomado con el nombre oficial de <b>Diplomatura de Especialización en Cuidados Paliativos del Adulto</b>.</li> <li>En el momento de la elaboración de esta edición del Atlas había aproximadamente 20 médicos con <b>Diploma por Actuación Documentada</b> y dos acreditados del curso de diplomado.</li> </ul>	2009
CU	<b>Cuba</b>	Diploma	<ul style="list-style-type: none"> <li>En Cuba los Cuidados Paliativos están acreditados como <b>Diplomado de Cuidados Paliativos a Pacientes Adultos</b> y como <b>Diplomado Nacional de Control de Cáncer</b>.</li> <li>En el momento de la elaboración del Atlas existían 37 personas con esta acreditación.</li> </ul>	2010



# Mapa 10. Universidad y Cuidados Paliativos

## FORMACIÓN DE PREGRADO EN LAS FACULTADES DE MEDICINA: DOS EJEMPLOS DE BUENA PRÁCTICA

En Cuba y Uruguay las facultades de medicina ofrecen Cuidados Paliativos ya sea como asignatura independiente o algunas horas. 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 en facultades no médicas es mucho más baja (1.5 en promedio).

En **Cuba** existen 22 facultades de medicina que pertenecen a 5 universidades, siendo la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana rectora para todo el país. A partir de 2006 todas las facultades imparten el mismo plan de estudio para las carreras de Medicina, Psicología de la Salud y Licenciatura en Enfermería. En 2011 se ampliaron los contenidos relacionados con Cuidados Paliativos en el plan de estudio de las 3 carreras, aunque algunos no están suficientemente sistematizados. Cuidados Paliativos se ofrece como tiempos electivos para estudiantes de medicina y licenciatura en enfermería dentro de su programa curricular. Este programa es diseñado por la Facultad de Ciencias Médicas 10 de Octubre y la de Enfermería Lidia Doce subordinadas a la Universidad de las Ciencias Médicas.

En **Uruguay** existen 2 facultades de medicina acreditadas. Una facultad incluye Cuidados Paliativos en sus planes de estudio con carácter obligatorio y la otra ofrece 3 horas de clase dentro de la cátedra de psicología médica. Cuidados Paliativos también aparecen en el plan de estudios de una facultad de psicología y de una facultad de enfermería. Incluye profesionales de psicología, fisioterapia, trabajo social y capellanes.

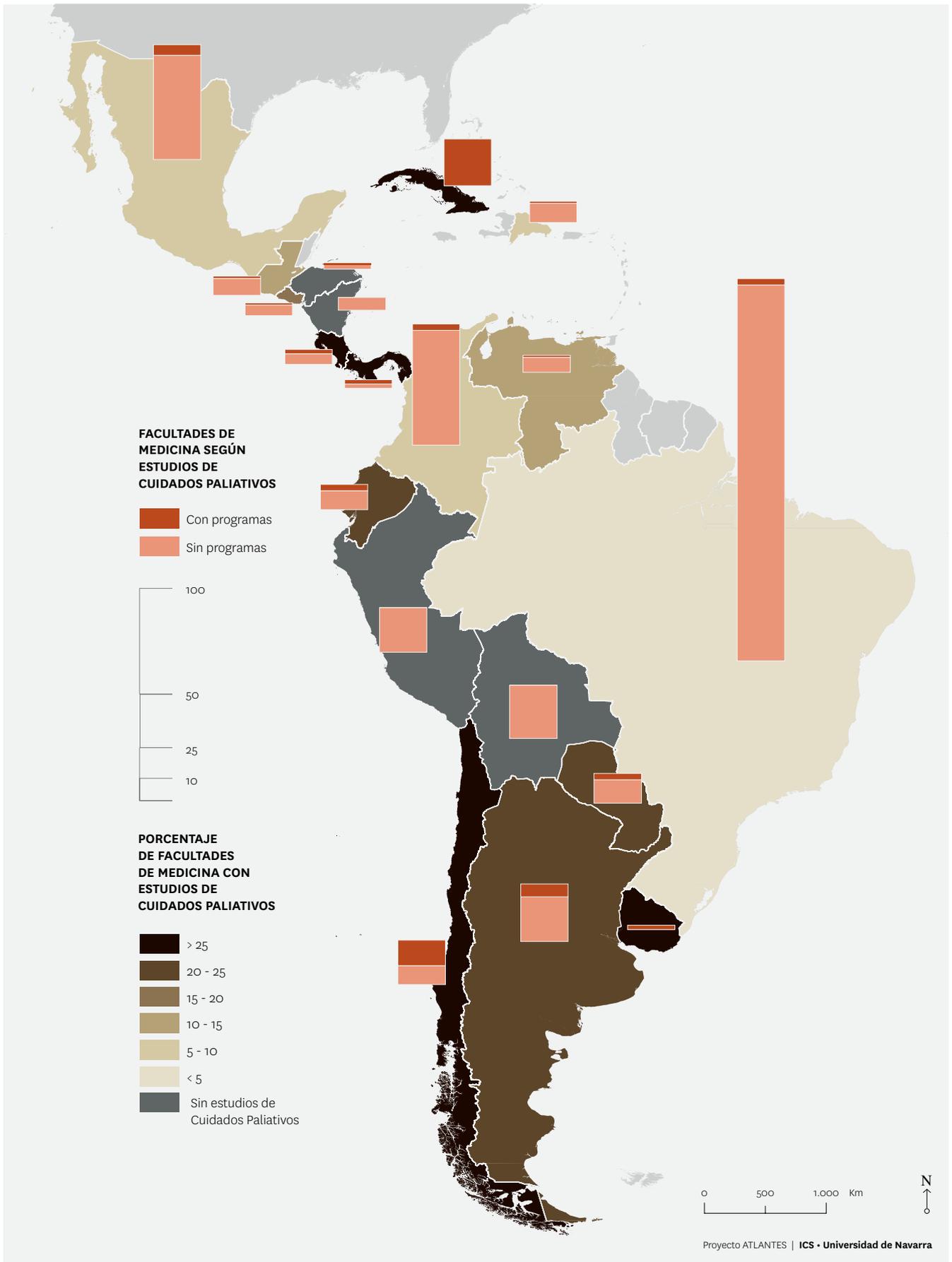
## FORMACIÓN DE POSTGRADO: ALGUNOS EJEMPLOS DE BUENA PRÁCTICA

En **Argentina** a la especialidad médica en Cuidados Paliativos se accede desde la clínica médica, la pediatría o la medicina familiar. La estructura de la formación clínica adopta una de las siguientes modalidades:

- Residencia interdisciplinaria de Cuidados Paliativos con actividad teórico-práctica dependiente del Ministerio de Salud de la Ciudad de Buenos Aires (2 años tiempo completo).
- Residencia de 2 años o curso teórico-práctico del nivel diploma con modalidad semi-presencial y con rotaciones hospitalarias en equipo multidisciplinario de tercer nivel (160 - 500 horas).
- Maestría dependiente de la Universidad del Salvador (2 años).
- Concurrencias a hospitales con unidades de Cuidados Paliativos (3 años con 24 horas por semana).

En **Costa Rica** existen dos modalidades de postgrados en Cuidados Paliativos:

- La especialidad médica consiste en un programa universitario de postgrado. Ésta dura 3 años y se realiza en una unidad de tercer nivel de atención especializada con dedicación de tiempo completo.
- La Maestría en Cuidados Paliativos ofrecida por la Universidad Santa Paula y la Universidad Católica de Costa Rica está dirigida a profesionales de diferentes disciplinas afines al área de ciencias de la salud.



## Mapa 11. Asociaciones profesionales de Cuidados Paliativos

Solo Brasil publica una revista científica de Cuidados Paliativos, que está siendo indexada: la *Revista Brasileira de Cuidados Paliativos*.

**Tabla 6.** Asociaciones profesionales de Cuidados Paliativos.

PAÍS	CREACIÓN	NOMBRE
<b>Argentina</b>	1994	<i>Asociación Argentina de Medicina y Cuidados Paliativos (AAMyCP)</i>
<b>Paraguay</b>	1995	<i>Asociación Paraguaya de Medicina y Cuidados Paliativos (APMCP)</i>
<b>Brasil</b>	1996	<i>Associação Brasileira de Cuidados Paliativos (ABCP)</i>
	2005	<i>Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP)</i>
<b>Colombia</b>	1996	<i>Asociación Colombiana de Cuidados Paliativos (ACCP)</i>
<b>Uruguay</b>	2001	<i>Sociedad Uruguaya de Medicina y Cuidados Paliativos (SUMCP)</i>
<b>Perú</b>	2003	<i>Sociedad Peruana de Cuidados Paliativos (SPCP)</i>
<b>Costa Rica</b>	2003	<i>Federación Costarricense de Cuidados Paliativos</i>
	2005	<i>Asociación Costarricense de Medicina Paliativa y Medicina del Dolor</i>
<b>El Salvador</b>	2005	<i>Asociación Salvadoreña para el Estudio y Tratamiento de Dolor y Cuidados Paliativos (ASEDP)</i>
<b>Ecuador</b>	2010	<i>Sociedad Ecuatoriana de Cuidados Paliativos (SECUP)</i>
<b>México</b>	2010	<i>Asociación Mexicana de Cuidados Paliativos (AMECUP). Inactiva</i>
	2011	<i>Asociación Mexicana de Cuidados Paliativos y Algiólogos AC (AMECPA)</i>
	2012	<i>Colegio Mexicano de Cuidados Paliativos con Sede en Jalisco AC</i>
<b>Venezuela</b>	2010	<i>Sociedad Venezolana de Medicina Paliativa (SOVEMEPAL)</i>

Nota: Los países no incluidos en la tabla carecen de asociación nacional de Cuidados Paliativos

**Tabla 7.** Tabla de directorios.

DIRECTORIO	NOMBRE
<b>Argentina</b>	Directorio Nacional de profesionales (Asociación Argentina de Medicina y Cuidados Paliativos)
<b>Brasil</b>	Directorio de Cuidados Paliativos-ANCP
	Directorio da Associação Brasileira de Cuidados Paliativos
<b>Chile</b>	Registro Nacional de Centros Públicos de Alivio del Dolor y Cuidados Paliativos
	Normas Nacionales Alivio del Dolor y Cuidados Paliativos
<b>México</b>	Directorio de Servicios de la Asociación Mexicana de Cuidados Paliativos y Algiológicos
<b>Venezuela</b>	Directorio de Servicios de Cuidados Paliativos

Nota: Los países no incluidos en la tabla carecen de un directorio de Cuidados Paliativos.



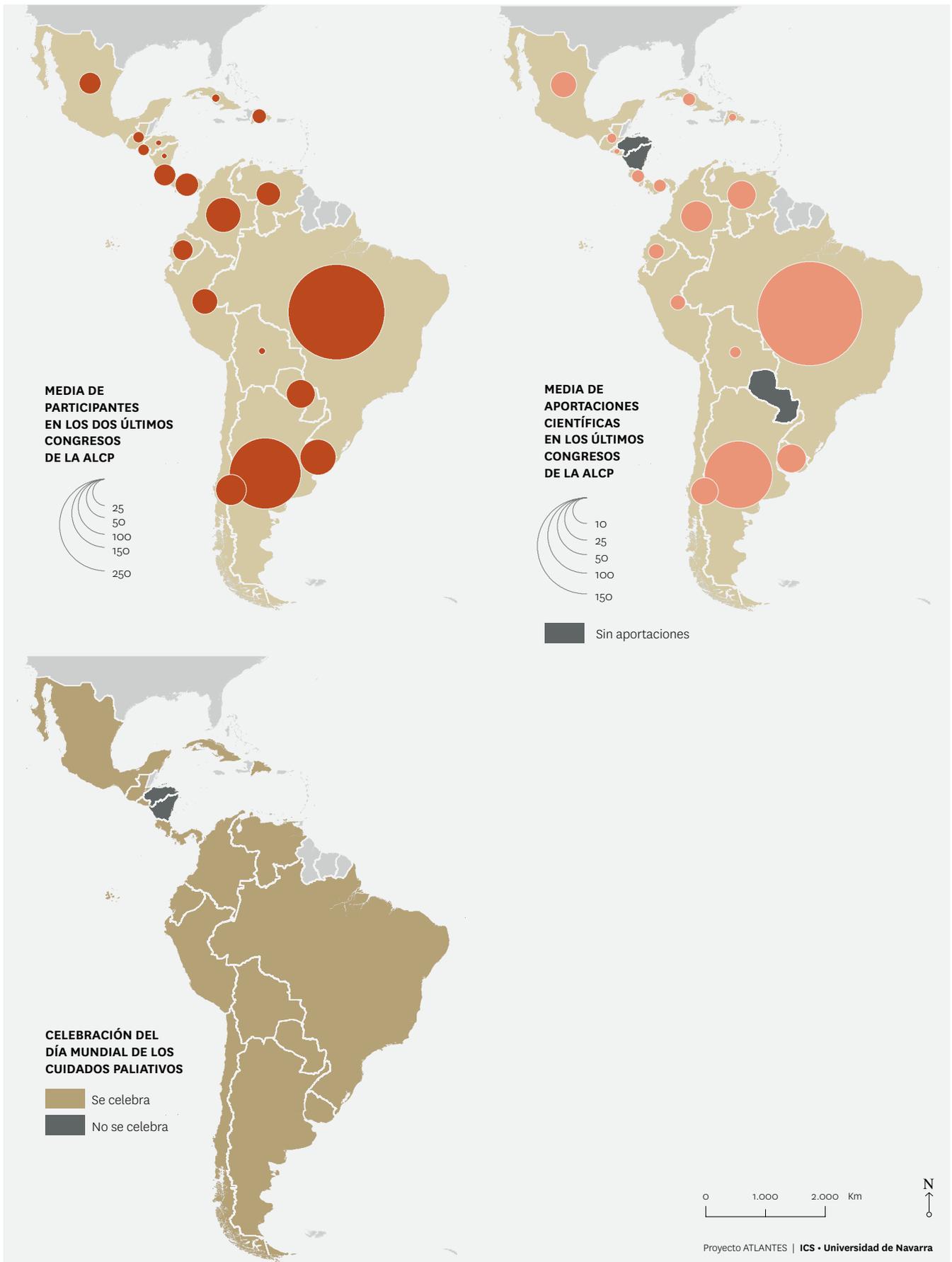
## Mapa 12. Actividad científica de los profesionales

Grupos de Investigación activos se encuentran en Chile (10), Argentina (5), México (5), Cuba (4), Colombia (4), Perú (3), Panamá (2), República Dominicana (1) y Brasil (1). Un trabajo ha revisado recientemente la actividad científica en Latinoamérica y destaca una modesta y desigual producción científica, destacándose Brasil por la publicación de más de la mitad de los artículos (Pastrana T, De Lima L, Eisenchlas J, Wenk R. 2012. *Palliative care research in Latin America and the Caribbean: from the beginning to the Declaration of Venice and beyond*. J Palliat Med; 15(3):352-8.).

Se mencionaron 64 cooperaciones internacionales en 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 son generalmente con fines de 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. La Asociación Latinoamericana de Cuidados Paliativos (ALCP) realiza desde 2002 el Congreso Latinoamericano de forma bienal. Los últimos dos encuentros se celebraron en Buenos Aires, Argentina (2010) y Curitiba, Brasil (2012).



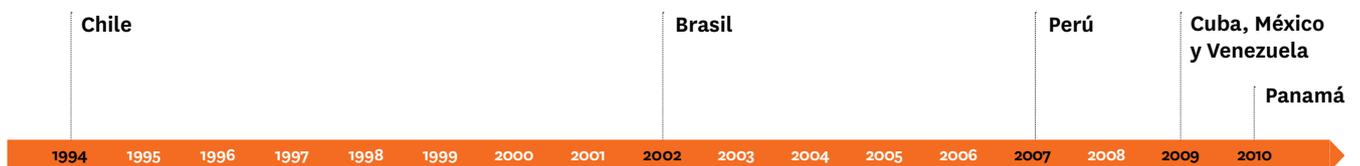
# Mapa 13. Políticas sanitarias y Cuidados Paliativos

**Tabla 8.** Leyes nacionales sobre Cuidados Paliativos.

PAÍS	NOMBRE DE LA LEY	DESCRIPCIÓN
Chile	Ley de Garantías de Salud (Ley GES), Programa de Alivio del Dolor y Cuidados Paliativos	Esta ley obliga tanto a instituciones privadas como públicas a que ofrezcan Cuidados Paliativos a pacientes con cáncer avanzado y den cumplimiento a ciertas garantías.
Colombia	Ley Sandra Ceballos (Ley No. 1384 de 2010)	Artículo 1°. Objeto de la Ley. Establecer las acciones para el control integral del cáncer en la población colombiana, de manera que se reduzca la mortalidad y la morbilidad por cáncer adulto, así como mejorar la calidad de vida de los pacientes oncológicos, a través de la garantía por parte del Estado y de los actores que intervienen en el Sistema General de Seguridad Social en Salud vigente, de la prestación de todos los servicios que se requieran para su prevención, detección temprana, tratamiento integral, rehabilitación y cuidado paliativo.
México	Ley en Materia de Cuidados Paliativos (artículo 166 Bis)	Artículo 166 Bis. El presente título tiene por objeto: I. Salvaguardar la dignidad de los enfermos en situación terminal, para garantizar una vida de calidad a través de los cuidados y atenciones médicas, necesarios para ello; II. Garantizar una muerte natural en condiciones dignas a los enfermos en situación terminal; III. Establecer y garantizar los derechos del enfermo en situación terminal en relación con su tratamiento; IV. Dar a conocer los límites entre el tratamiento curativo y el paliativo; V. Determinar los medios ordinarios y extraordinarios en los tratamientos; y VI. Establecer los límites entre la defensa de la vida del enfermo en situación terminal y la obstinación terapéutica.

Notas: En los países no incluidos en la tabla no existe Ley Nacional relativa a Cuidados Paliativos durante el estudio Atlas de Cuidados Paliativos.

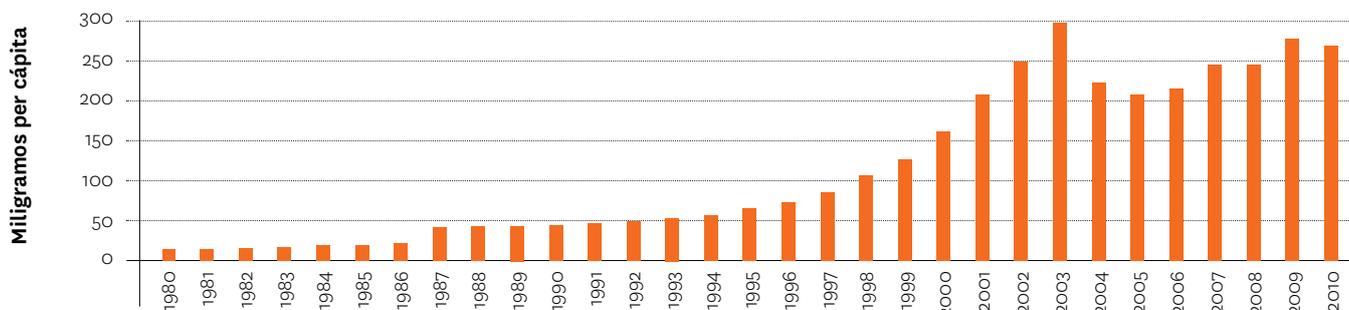
**Gráfico 1.** Año de Plan/Programa nacional de Cuidados Paliativos.





# Mapa 14. Uso de opioides

**Gráfico 2.** Consumo total de opioides de 1980 a 2010 en Latinoamérica, expresado en equivalencia morfina (ME).



**Tabla 9.** Consumo de opioides en Latinoamérica por droga y país, 2010.

PAÍS	Fentanilo		Hidromorfona		Metadona		Morfina		Oxicodona		Meperidina		Total ME
	ME	ME	ME	ME	ME	ME	ME	ME	ME	ME	ME		
Argentina	0,1109	9,2383	0,0124	0,062	--	--	2,928	2,928	0,487	0,648	0,77	0,192	13,068
Bolivia	0,000004	0,0003	--	--	--	--	0,076	0,076	0,06	0,08	0,057	0,014	0,1701
Brasil	0,0608	5,0645	0,0174	0,087	0,179	0,717	5,133	5,133	0,123	0,164	2,229	0,557	11,722
Chile	0,0629	5,2387	--	--	0,372	1,488	3,966	3,966	0,208	0,277	1,225	0,306	11,2756
Colombia	0,0285	2,3783	0,0331	0,166	0,217	0,869	1,747	1,747	1,074	1,429	0,612	0,153	6,7416
Costa Rica	0,0145	1,2091	--	--	1,1	4,398	3,818	3,818	0,155	0,206	0,074	0,019	9,6493
Cuba	0,0102	0,8523	--	--	--	--	1,308	1,308	--	--	0,593	0,148	2,3085
República Dominicana	0,0054	0,4535	--	--	--	--	0,361	0,361	0,13	0,172	--	--	0,9869
Ecuador	0,0128	1,0649	--	--	--	--	0,168	0,168	0,207	0,276	--	--	1,5082
El Salvador	0,015	1,252	--	--	0,147	0,586	0,489	0,489	0,547	0,728	1,827	0,457	3,5109
Guatemala	0,0051	0,4251	--	--	0,022	0,088	0,081	0,081	0,244	0,324	1,1	0,275	1,1933
Honduras	0,0055	0,4604	--	--	--	--	0,014	0,014	0,117	0,156	0,013	0,003	0,6336
México	0,01	0,8335	0,0155	0,078	0,616	2,466	5,281	5,281	0,079	0,105	--	--	8,7628
Nicaragua	0,0084	0,701	--	--	--	--	0,45	0,45	0,025	0,033	--	--	1,1846
Panamá	0,0339	2,8275	--	--	--	--	0,114	0,114	0,068	0,09	0,712	0,178	3,2102
Paraguay	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Perú	0,0094	0,7845	--	--	0,004	0,015	0,439	0,439	0,303	0,403	0,548	0,137	1,7777
Uruguay	0,0214	1,7808	--	--	0,103	0,413	3,665	3,665	--	--	--	--	5,8586
Venezuela	0,0243	2,022	0,0002	0,001	0,022	0,09	0,256	0,256	0,387	0,515	--	--	2,8837

Notas: Datos expresados en miligramos per cápita.

-- Indica que no hay informe para el año 2010.

Ref.: [www.painpolicy.wisc.edu](http://www.painpolicy.wisc.edu)

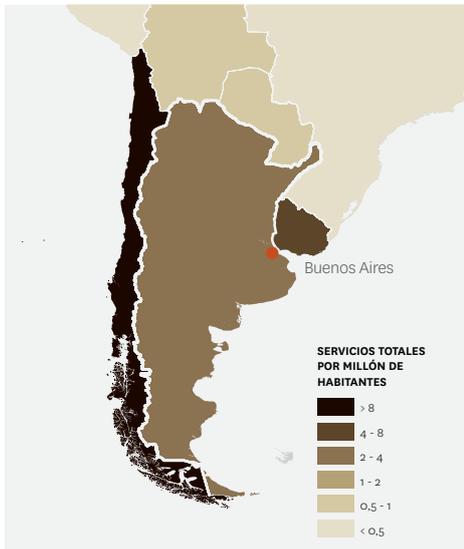




An illustration with a teal and green background. A man with a beard, wearing a red shirt, is on the left, looking at a large yellow sunflower. A woman with long red hair, wearing a pink shirt and blue jeans, is on the right, holding a white smartphone up to take a picture of the sunflower. The scene is filled with small white and pink speckles, suggesting a festive or celebratory atmosphere.

### **3. Infogramas por países**

# Argentina



La República Argentina está situada en el extremo sureste de América del Sur. Limita al norte con Bolivia y Paraguay, al nordeste con Brasil, al este con Uruguay y el Océano Atlántico, y al sur y oeste con Chile. Su capital es Buenos Aires. Es una república federal organizada en 23 provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

### Datos generales

**Población [2010]**  
40.117.096 habitantes

**Superficie**  
3.745.997 km<sup>2</sup>

**Densidad**  
10,7 habitantes/km<sup>2</sup>

**Médicos**  
31,5 médicos por cada 10.000 habitantes

### Variables macroeconómicas

**Clasificación del Banco Mundial [2012]**  
Upper middle

**PIB (per cápita) [2011]**  
15.559,35 \$

**Índice de Desarrollo Humano (HDI) [2011]**  
0,80 / Muy alto

**Pobreza**  
0,90%

### Gasto en salud

**Gasto en salud (%) del PIB [2010]**  
8,1

**Gastos per cápita totales en salud [2010]**  
1.287 \$

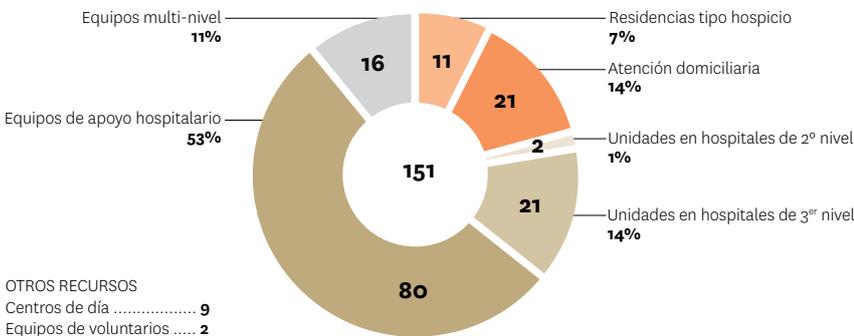
**Gastos per cápita del Gobierno en salud (%) [2010]**  
703 (54,62)

### APUNTE HISTÓRICO

El origen de los Cuidados Paliativos en Argentina se remonta a 1982, cuando Roberto Wenk comenzó a prestar cuidado domiciliario. En 1985 surgió la *Fundación Prager Bild*. En ese mismo año se creó el *Programa Argentino de Medicina Paliativa*, luego llamado *Programa Fundación FEMEB*, y la *Liga Argentina de la Lucha contra el Cáncer (LALCEC)* en San Nicolás. A esto siguió en 1989 el *Programa Pallium de Cuidados Paliativos*.

## SERVICIOS DE CUIDADOS PALIATIVOS

Datos correspondientes a 2012



## NIVEL DE DESARROLLO

Estimación de Lynch y cols., 2012



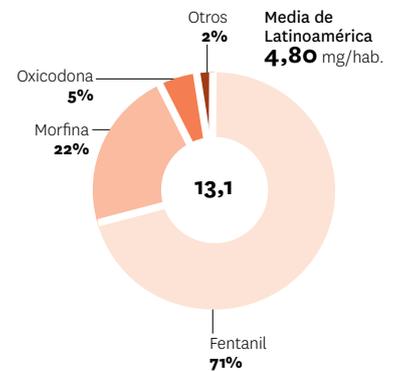
## OTROS DATOS

- Asociación nacional de Cuidados Paliativos
- Ley nacional de Cuidados Paliativos
- Plan nacional
- Certificación oficial para Medicina Paliativa
- 6/27** Proporción de facultades de Medicina con cursos de pregrado en Cuidados Paliativos sobre el total
- 159** Asistentes a congresos de la ALCP
- 71** Aportaciones científicas a congresos de la ALCP

## USO DE ANALGÉSICOS OPIOIDES

Datos correspondientes a 2010

**Uso total de opioides** (expresado en mg equivalentes de morfina por habitante) **y proporción de cada tipo de opioide**



**Estimación de la colaboración entre prescriptores y reguladores de analgésicos opioides**



## INFORMACIÓN ADICIONAL

### Colaboradores del Atlas

Mariela Bertolino  
Gustavo De Simone  
Graciela Jacob

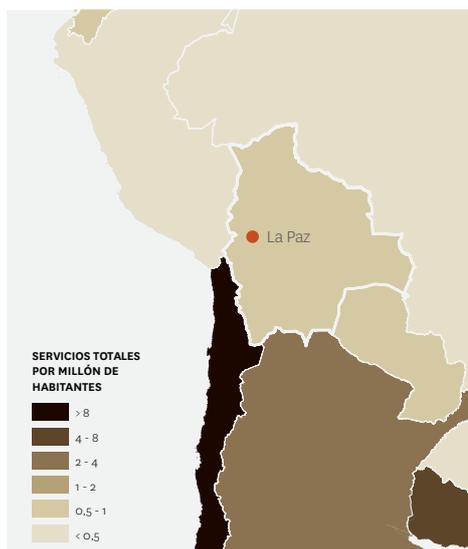
### Asociación nacional

Asociación Argentina de Medicina y Cuidados Paliativos (AAMyCP)  
Dr. Gustavo De Simone (Presidente)  
asoc.arg.mycp@gmail.com | www.aamycp.org.ar

### Más información

sobre Cuidados Paliativos en Argentina  
en [www.cuidadospaliativos.org](http://www.cuidadospaliativos.org)

# Bolivia



El Estado Plurinacional de Bolivia está situado al centro-oeste de América del Sur. Limita al norte y al este con Brasil, al sur con Paraguay y Argentina, y al oeste con Chile y Perú. Su capital es Sucre. Se organiza territorialmente en 9 departamentos.

### Datos generales

**Población [2011]**  
10.426.154 habitantes

**Superficie**  
1.098.581 km<sup>2</sup>

**Densidad**  
9,5 habitantes/km<sup>2</sup>

**Médicos [2001]**  
12,2 médicos por cada 10.000 habitantes

### Variables macroeconómicas

**Clasificación del Banco Mundial [2012]**  
Low middle

**PIB (per cápita) [2011]**  
4.736,82 \$

**Índice de Desarrollo Humano (HDI) [2011]**  
0,66 / Medio

**Pobreza**  
14%

### Gasto en salud

**Gasto en salud (%) del PIB [2010]**  
4,8

**Gastos per cápita totales en salud [2010]**  
233 \$

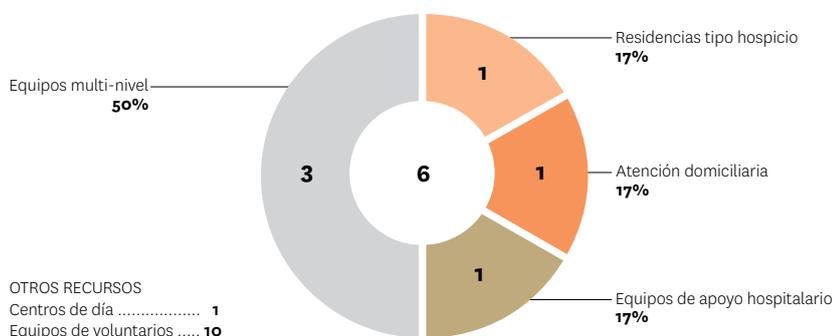
**Gastos per cápita del Gobierno en salud (%) [2010]**  
147 (63,09)

### APUNTE HISTÓRICO

Desde el año 2004 se comenzó a trabajar en el tratamiento del dolor y a brindar Cuidados Paliativos caseros, con médicos anestesiólogos y clínicos. En el mismo año se inauguró la Unidad de Dolor del Hospital Obrero de La Paz con un curso corto de Cuidados Paliativos. En 2006 se creó la Fundación *A mí sí me importas*, del programa *Paliativos Sin Fronteras Bolivia*.

## SERVICIOS DE CUIDADOS PALIATIVOS

Datos correspondientes a 2012



### NIVEL DE DESARROLLO

Estimación de Lynch y cols., 2012

- 4b Integración avanzada
- 4a Integración preliminar
- 3b Provisión generalizada
- 3a Provisión aislada
- 2 Desarrollo incipiente
- 1 Actividad desconocida

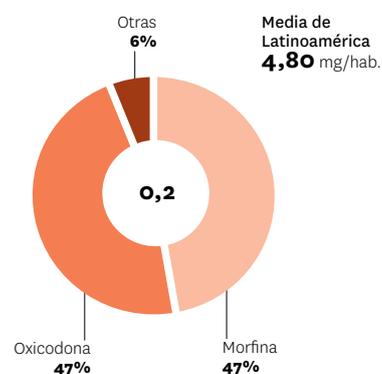
### OTROS DATOS

- Asociación nacional de Cuidados Paliativos
- Ley nacional de Cuidados Paliativos
- Plan nacional
- Certificación oficial para Medicina Paliativa
- 0/25 Proporción de facultades de Medicina con cursos de pregrado en Cuidados Paliativos sobre el total
- 2 Asistentes a congresos de la ALCP
- 2 Aportaciones científicas a congresos de la ALCP

## USO DE ANALGÉSICOS OPIOIDES

Datos correspondientes a 2010

**Uso total de opioides** (expresado en mg equivalentes de morfina por habitante) **y proporción de cada tipo de opioide**



**Estimación de la colaboración entre prescriptores y reguladores de analgésicos opioides**



## INFORMACIÓN ADICIONAL

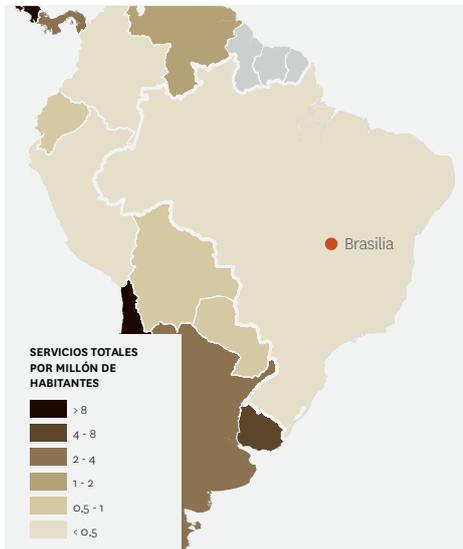
### Colaboradores del Atlas

Martín Julio Vargas Aramayo  
Marco Antonio Narváez Tamayo  
Elizabeth Justiniano Zarate

### Más información sobre Cuidados Paliativos en Bolivia

en [www.cuidadospaliativos.org](http://www.cuidadospaliativos.org)

# Brasil



La República Federativa del Brasil está situada en la mitad este de América del Sur. Limita al norte con Venezuela, Guyana, Surinam y la Guayana Francesa; al noroeste con Colombia; al oeste con Bolivia y Perú; al sureste con Argentina, Paraguay; al sur con Uruguay y al este con el océano Atlántico. Su capital es Brasilia. La organización político-administrativa incluye 26 estados y el Distrito Federal, donde se ubica la capital.

### Datos generales

**Población [2011]**  
192.376.496 habitantes

**Superficie**  
8.514.876,6 km<sup>2</sup>

**Densidad**  
22,6 habitantes/km<sup>2</sup>

**Médicos [2008]**  
17,6 médicos por cada 10.000 habitantes

### Variables macroeconómicas

**Clasificación del Banco Mundial [2012]**  
Upper middle

**PIB (per cápita) [2011]**  
11.585,41 \$

**Índice de Desarrollo Humano (HDI) [2011]**  
0,72 / Alto

**Pobreza**  
3,80%

### Gasto en salud

**Gasto en salud (%) del PIB [2010]**  
9,0

**Gastos per cápita totales en salud [2010]**  
1.028 \$

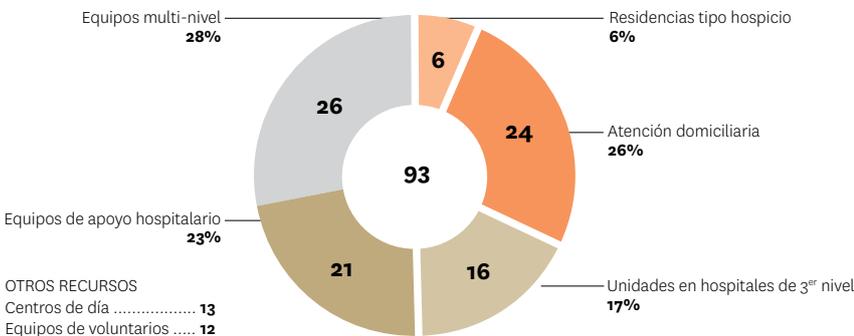
**Gastos per cápita del Gobierno en salud (%) [2010]**  
483 (46,98)

### APUNTE HISTÓRICO

En 1996 se creó el Instituto Nacional de Câncer (INCA), en Rio de Janeiro, hospital cancerológico del Ministerio de Salud. Actualmente tiene el servicio más completo de Brasil en Cuidados Paliativos. En 1997 se fundó la Associação Brasileira de Cuidados Paliativos.

## SERVICIOS DE CUIDADOS PALIATIVOS

Datos correspondientes a 2012



## NIVEL DE DESARROLLO

Estimación de Lynch y cols., 2012



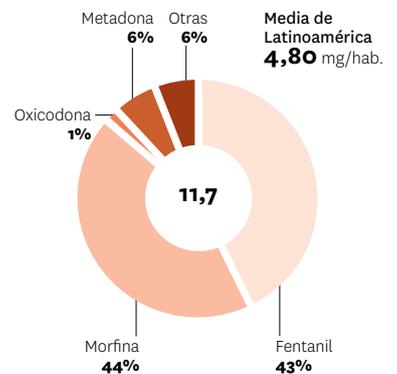
## OTROS DATOS

- Asociación nacional de Cuidados Paliativos
- Ley nacional de Cuidados Paliativos
- Plan nacional
- Certificación oficial para Medicina Paliativa
- 3/180** Proporción de facultades de Medicina con cursos de pregrado en Cuidados Paliativos sobre el total
- 287** Asistentes a congresos de la ALCP
- 170** Aportaciones científicas a congresos de la ALCP

## USO DE ANALGÉSICOS OPIOIDES

Datos correspondientes a 2010

**Uso total de opioides** (expresado en mg equivalentes de morfina por habitante) **y proporción de cada tipo de opioide**



**Estimación de la colaboración entre prescriptores y reguladores de analgésicos opioides**



## INFORMACIÓN ADICIONAL

### Colaboradores del Atlas

Ana Georgia Cavalcanti de Melo  
María Goretti Sales Maciel  
Roberto Teixeira de Castro Bettiga

### Asociaciones nacionales

- Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP)  
Roberto Bettiga (Presidente) | contato@paliativo.org.br  
www.paliativo.org.br/home.php
- Asociación Brasileira de Cuidados Paliativos (ABCP)  
Dr. Auro del Giglio (Presidente) | auro@cuidadospaliativos.com.br  
www.cuidadospaliativos.com.br/site/inicio.php

### Más información

**sobre Cuidados Paliativos en Brasil**  
en [www.cuidadospaliativos.org](http://www.cuidadospaliativos.org)

# Chile



La República de Chile está situada en el extremo sudoeste de América del Sur. Limita al norte con Perú, al este con Bolivia y Argentina, al sur con el Polo Sur, y al oeste con el Océano Pacífico. Su capital es Santiago. Esa organizada en 15 regiones. Chile tiene el Índice de Desarrollo Humano (HDI) más alto de Latinoamérica.

### Datos generales

**Población [2011]**  
17.248.450 habitantes

**Superficie**  
756.626 km<sup>2</sup>

**Densidad**  
22,8 habitantes/km<sup>2</sup>

**Médicos [2009]**  
10,3 médicos por cada 10.000 habitantes

### Variables macroeconómicas

**Clasificación del Banco Mundial [2012]**  
Upper middle

**PIB (per cápita) [2011]**  
15.874,10 \$

**Índice de Desarrollo Humano (HDI) [2011]**  
0,81 / Muy alto

**Pobreza**  
0,80%

### Gasto en salud

**Gasto en salud (%) del PIB [2010]**  
8,0

**Gastos per cápita totales en salud [2010]**  
1.199 \$

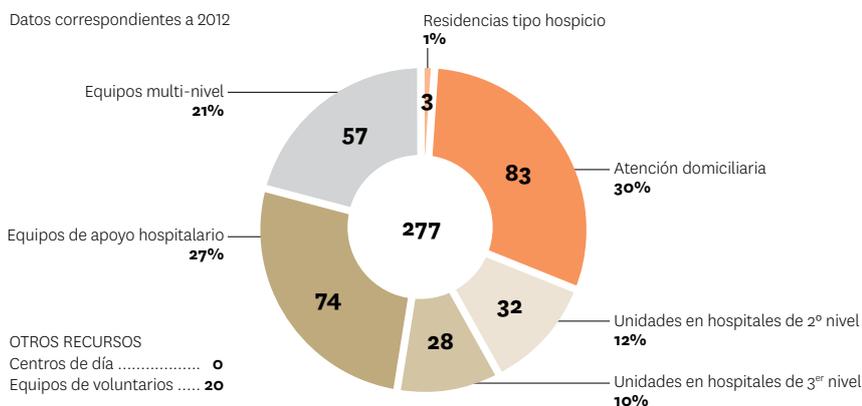
**Gastos per cápita del Gobierno en salud (%) [2010]**  
578 (48,21)

### APUNTE HISTÓRICO

Hospital Grant Benavente de Concepción, Coquimbo, Araucanía Norte, Instituto Nacional del Cáncer, Corporación Nacional del Cáncer (CONAC) y la Fundación Arturo López Pérez iniciaron la prestación de Cuidados Paliativos basándose en modelos extranjeros en el año 1990. Inicialmente realizaron visitas domiciliarias, tomando a la familia como parte integral del tratamiento. En 1995 se inició el Programa Nacional de Cuidados Paliativos y Alivio del Dolor promocionado por el Ministerio de Salud.

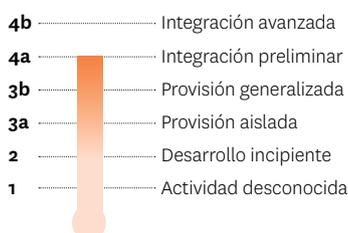
## SERVICIOS DE CUIDADOS PALIATIVOS

Datos correspondientes a 2012



## NIVEL DE DESARROLLO

Estimación de Lynch y cols., 2012



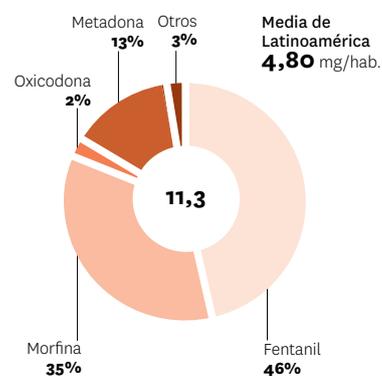
## OTROS DATOS

- Asociación nacional de Cuidados Paliativos
- Ley nacional de Cuidados Paliativos
- Plan nacional
- Certificación oficial para Medicina Paliativa
- 12/21 Proporción de facultades de Medicina con cursos de pregrado en Cuidados Paliativos sobre el total
- 29 Asistentes a congresos de la ALCP
- 12 Aportaciones científicas a congresos de la ALCP

## USO DE ANALGÉSICOS OPIOIDES

Datos correspondientes a 2010

**Uso total de opioides** (expresado en mg equivalentes de morfina por habitante) **y proporción de cada tipo de opioide**



**Estimación de la colaboración entre prescriptores y reguladores de analgésicos opioides**



## INFORMACIÓN ADICIONAL

### Colaboradores del Atlas

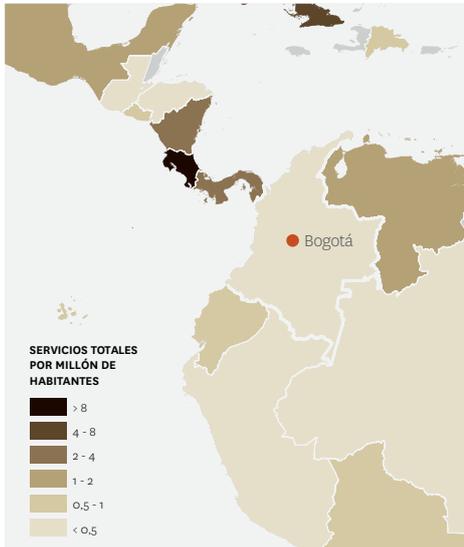
Marisol Ahumada Olea  
Marcela Margarita González Otaiza  
Maritza Velasco Venegas

### Más información

sobre Cuidados Paliativos en Chile

en [www.cuidadospaliativos.org](http://www.cuidadospaliativos.org)

# Colombia



La República de Colombia está situada al noroeste de Sur América. Limita al norte con Panamá y el mar Caribe, al oriente con Venezuela y Brasil, al sur con Perú y Ecuador, y al occidente con el Océano Pacífico. Su capital es Bogotá. Está organizada territorialmente en 32 departamentos y el Distrito Capital (donde se encuentra la capital).

### Datos generales

**Población [2011]**  
46.044.601 habitantes

**Superficie**  
1.141.748 km<sup>2</sup>

**Densidad**  
40,3 habitantes/km<sup>2</sup>

**Médicos [2010]**  
1,5 médicos por cada 10.000 habitantes

### Variables macroeconómicas

**Clasificación del Banco Mundial [2012]**  
Upper middle

**PIB (per cápita) [2011]**  
9.479,61 \$

**Índice de Desarrollo Humano (HDI) [2011]**  
0,71 / Alto

**Pobreza**  
16%

### Gasto en salud

**Gasto en salud (%) del PIB [2010]**  
7,6

**Gastos per cápita totales en salud [2010]**  
713 \$

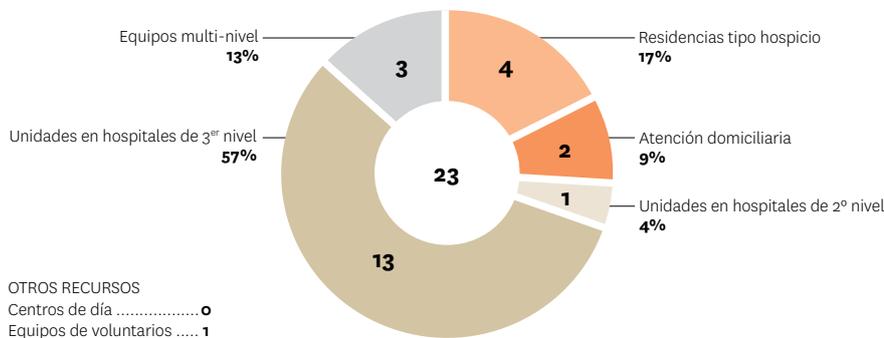
**Gastos per cápita del Gobierno en salud (%) [2010]**  
518 (72,65)

### APUNTE HISTÓRICO

Tiberio Álvarez fundó la primera Clínica de Alivio del Dolor y Cuidados Paliativos en Medellín en los ochenta. En 1987 Isa Fonnegra (psicóloga) creó la fundación Omega de ayuda a la familia. En 1988 Liliana De Lima introdujo el concepto de Cuidados Paliativos en una fundación, La Viga, creando y coordinando el primer hospicio/centro de día. El Instituto Nacional de Cancerología en 1995 comenzó la especialidad médica en Cuidados Paliativos.

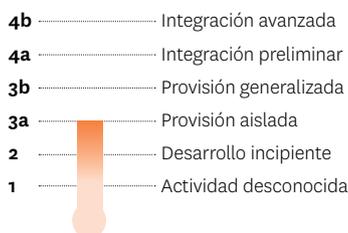
## SERVICIOS DE CUIDADOS PALIATIVOS

Datos correspondientes a 2012



### NIVEL DE DESARROLLO

Estimación de Lynch y cols., 2012



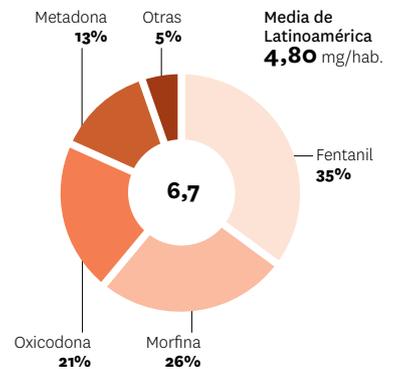
### OTROS DATOS

- Asociación nacional de Cuidados Paliativos
- Ley nacional de Cuidados Paliativos
- Plan nacional
- Certificación oficial para Medicina Paliativa
- 3/57 Proporción de facultades de Medicina con cursos de pregrado en Cuidados Paliativos sobre el total
- 38 Asistentes a congresos de la ALCP
- 15 Aportaciones científicas a congresos de la ALCP

## USO DE ANALGÉSICOS OPIOIDES

Datos correspondientes a 2010

**Uso total de opioides** (expresado en mg equivalentes de morfina por habitante) **y proporción de cada tipo de opioide**



**Estimación de la colaboración entre prescriptores y reguladores de analgésicos opioides**



## INFORMACIÓN ADICIONAL

### Colaboradores del Atlas

Claudia Patricia Agámez  
Martha Ximena León  
John Jairo Vargas Gómez

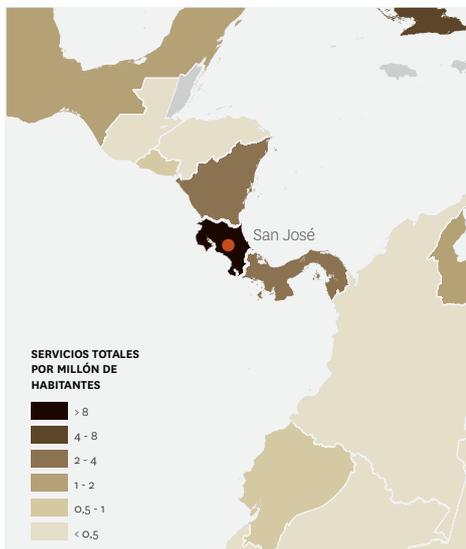
### Asociación nacional

Asociación Colombiana de Cuidados Paliativos (ACCP)  
Dra. Claudia Agamez Insignares (Presidente)  
agamezinsignares@yahoo.com  
www.asociacioncolombianadecuidadospaliativos.org

### Más información sobre Cuidados Paliativos en Colombia

en [www.cuidadospaliativos.org](http://www.cuidadospaliativos.org)

# Costa Rica



La República de Costa Rica está situada en Centroamérica. Limita al norte con Nicaragua, al sureste con Panamá, al este con el Mar Caribe y al oeste con el Océano Pacífico. Su capital es San José. Está organizada territorialmente en 7 provincias.

### Datos generales

**Población [2011]**  
4.301.712 habitantes

**Superficie**  
51.100 km<sup>2</sup>

**Densidad**  
84,2 habitantes/km<sup>2</sup>

**Médicos [2000]**  
13,2 médicos por cada 10.000 habitantes

### Variables macroeconómicas

**Clasificación del Banco Mundial [2012]**  
Upper middle

**PIB (per cápita) [2011]**  
11.134,49 \$

**Índice de Desarrollo Humano (HDI) [2011]**  
0,77 / Alto

**Pobreza**  
0,70%

### Gasto en salud

**Gasto en salud (%) del PIB [2010]**  
10,9

**Gastos per cápita totales en salud (2010)**  
1.242 \$

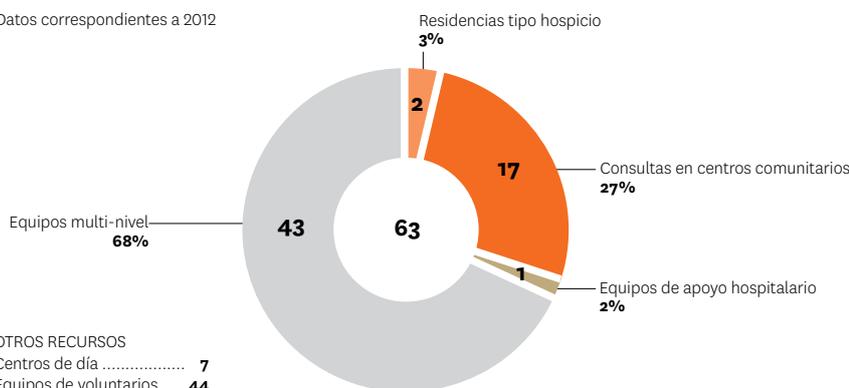
**Gastos per cápita del Gobierno en salud (%) [2010]**  
845 (68,04)

### APUNTE HISTÓRICO

La Clínica de Cuidados Paliativos del Hospital Nacional de Niños, se crea en 1990, por Lisbeth Quesada Tristán como la primera iniciativa. En el mismo año surge una iniciativa para adultos en los Hospitales de Cartago y Alajuela. En 1995 se integran los Cuidados Paliativos en la Clínica del Dolor del Hospital Calderón Guardia y en 1998 se convierte en el Centro Nacional de Dolor y Cuidados Paliativos, dentro de la Seguridad Social.

## SERVICIOS DE CUIDADOS PALIATIVOS

Datos correspondientes a 2012

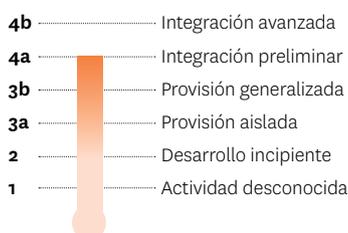


### OTROS RECURSOS

Centros de día ..... 7  
Equipos de voluntarios ..... 44

## NIVEL DE DESARROLLO

Estimación de Lynch y cols., 2012



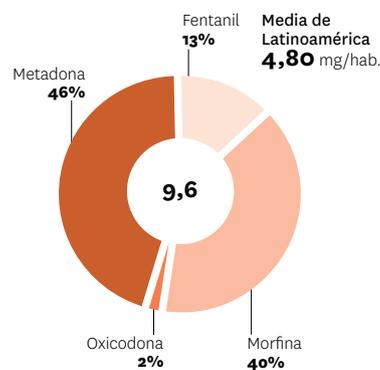
## OTROS DATOS

- Asociación nacional de Cuidados Paliativos
- Ley nacional de Cuidados Paliativos
- Plan nacional
- Certificación oficial para Medicina Paliativa
- 2/7 Proporción de facultades de Medicina con cursos de pregrado en Cuidados Paliativos sobre el total
- 15 Asistentes a congresos de la ALCP
- 3 Aportaciones científicas a congresos de la ALCP

## USO DE ANALGÉSICOS OPIOIDES

Datos correspondientes a 2010

**Uso total de opioides** (expresado en mg equivalentes de morfina por habitante) **y proporción de cada tipo de opioide**



**Estimación de la colaboración entre prescriptores y reguladores de analgésicos opioides**



## INFORMACIÓN ADICIONAL

### Colaboradores del Atlas

Carlos Fernando Acuña Aguilar  
Marco Antonio Ferrandino Carballo  
Lisbeth Quesada Tristán

### Asociación nacional

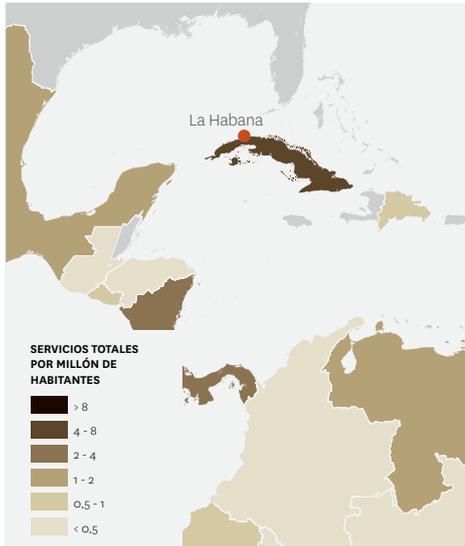
Asociación Costarricense de Medicina Paliativa y Medicina del Dolor  
Federación Costarricense de Cuidados Paliativos  
Carlos Acuña (Presidente)  
asociaciondolorypaliativos@gmail.com  
fedecostacuidadospaliativos@gmail.com

### Más información

sobre Cuidados Paliativos en Costa Rica

en [www.cuidadospaliativos.org](http://www.cuidadospaliativos.org)

# Cuba



La República de Cuba está situada en un archipiélago del Mar de las Antillas o Mar Caribe. Limita al norte con Estados Unidos y Bahamas, al oeste con México, al sur con Jamaica y al este con Haití. Su capital es La Habana y está dividida en 14 provincias y el municipio especial Isla de la Juventud.

### Datos generales

**Población [2010]**  
11.241.161 habitantes

**Superficie**  
109.884 km<sup>2</sup>

**Densidad**  
102,3 habitantes/km<sup>2</sup>

**Médicos [2010]**  
67,3 médicos por cada 10.000 habitantes

### Variables macroeconómicas

**Clasificación del Banco Mundial [2012]**  
Upper middle

**PIB (per cápita) [2011]**  
9.900,00 \$

**Índice de Desarrollo Humano (HDI) [2011]**  
0,78 / Alto

**Pobreza**  
No hay datos disponibles

### Gasto en salud

**Gasto en salud (%) del PIB [2010]**  
10,6

**Gastos per cápita totales en salud [2010]**  
431 \$

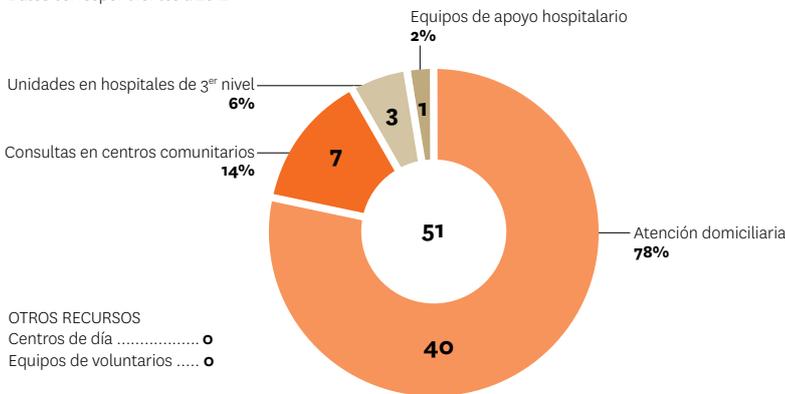
**Gastos per cápita del Gobierno en salud (%) [2010]**  
394 (91,42)

### APUNTE HISTÓRICO

El Instituto Nacional de Oncología, y específicamente el Departamento de Control del Programa de Cáncer, ha sido la sede de las actividades que iniciaron la elaboración, dirección y evaluación del Programa Nacional de Atención al Dolor y Cuidados Paliativos al Paciente Oncológico (PADCP). Desde 1997 se ha venido implementando progresivamente el Programa, como componente estructural del Programa Nacional de Control de Cáncer.

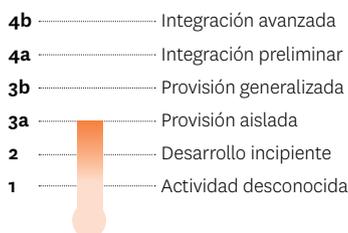
## SERVICIOS DE CUIDADOS PALIATIVOS

Datos correspondientes a 2012



### NIVEL DE DESARROLLO

Estimación de Lynch y cols., 2012



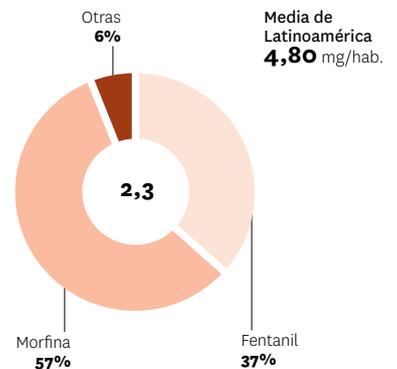
### OTROS DATOS

- Asociación nacional de Cuidados Paliativos
- Ley nacional de Cuidados Paliativos
- Plan nacional
- Certificación oficial para Medicina Paliativa
- 22/22 Proporción de facultades de Medicina con cursos de pregrado en Cuidados Paliativos sobre el total
- 2 Asistentes a congresos de la ALCP
- 3 Aportaciones científicas a congresos de la ALCP

## USO DE ANALGÉSICOS OPIOIDES

Datos correspondientes a 2010

**Uso total de opioides** (expresado en mg equivalentes de morfina por habitante) **y proporción de cada tipo de opioide**



**Estimación de la colaboración entre prescriptores y reguladores de analgésicos opioides**



## INFORMACIÓN ADICIONAL

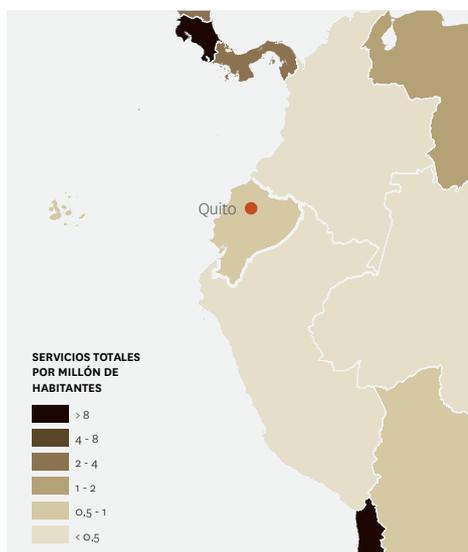
### Colaboradores del Atlas

Margarita Chacón Roger  
Jorge Grau Abalo  
María Cristina Reyes Méndez  
Teresa de la C. Romero Pérez

### Más información

sobre Cuidados Paliativos en Cuba  
en [www.cuidadospaliativos.org](http://www.cuidadospaliativos.org)

# Ecuador



La República del Ecuador está situada en la parte noroeste de América del Sur. Limita al norte con Colombia, al sur y al este con Perú, y al oeste con el Océano Pacífico. Su capital es Quito. Está organizada en 7 regiones, los Distritos Metropolitanos de Quito y Guayaquil y el Régimen Especial de Galápagos.

### Datos generales

**Población [2010]**  
14.483.499 habitantes

**Superficie**  
272.045 km<sup>2</sup>

**Densidad**  
53,2 habitantes/km<sup>2</sup>

**Médicos [2009]**  
16,9 médicos por cada 10.000 habitantes

### Variables macroeconómicas

**Clasificación del Banco Mundial [2012]**  
Upper middle

**PIB (per cápita) [2011]**  
8.206,43 \$

**Índice de Desarrollo Humano (HDI) [2011]**  
0,72 / Alto

**Pobreza**  
5,10%

### Gasto en salud

**Gasto en salud (%) del PIB [2010]**  
8,1

**Gastos per cápita totales en salud (2010)**  
653 \$

**Gastos per cápita del Gobierno en salud (%) [2010]**  
243 (37,21)

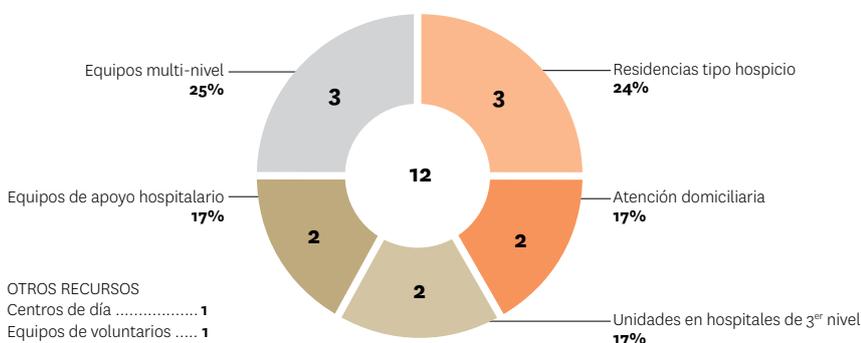
### APUNTE HISTÓRICO

Amigos Benefactores de Enfermedades Incurables (ABEI) comenzó en 1973 en Quito como un servicio de acogida a personas con enfermedades crónicas y adultos mayores. En 1996 el Padre Alberto Redaelli instauró la Unidad de Cuidados Paliativos. En 1997 creó la Fundación Ecuatoriana de Cuidados Paliativos (FECUPAL).

En Guayaquil el Instituto Oncológico Nacional Dr. Juan Tanca Marengo inició en 1992, el servicio de tratamiento de dolor y en el 2000, el servicio de Cuidados Paliativos.

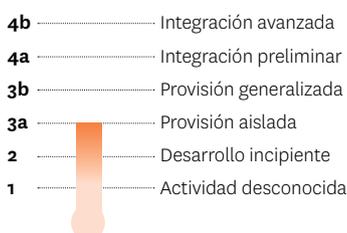
## SERVICIOS DE CUIDADOS PALIATIVOS

Datos correspondientes a 2012



## NIVEL DE DESARROLLO

Estimación de Lynch y cols., 2012



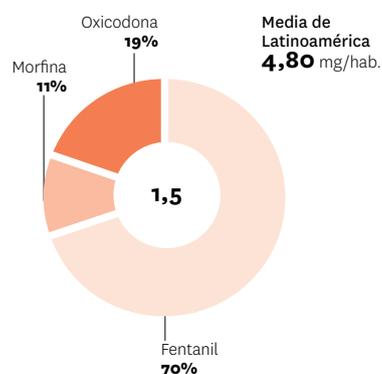
## OTROS DATOS

- Asociación nacional de Cuidados Paliativos
- Ley nacional de Cuidados Paliativos
- Plan nacional
- Certificación oficial para Medicina Paliativa
- 3/12 Proporción de facultades de Medicina con cursos de pregrado en Cuidados Paliativos sobre el total
- 13 Asistentes a congresos de la ALCP
- 4 Aportaciones científicas a congresos de la ALCP

## USO DE ANALGÉSICOS OPIOIDES

Datos correspondientes a 2010

**Uso total de opioides** (expresado en mg equivalentes de morfina por habitante) **y proporción de cada tipo de opioide**



**Estimación de la colaboración entre prescriptores y reguladores de analgésicos opioides**



## INFORMACIÓN ADICIONAL

### Colaboradores del Atlas

Elsa Ximena Pozo Pillaga  
María Cristina Cervantes Vélez  
Lucía de Lourdes Maldonado Cabezas

### Asociación nacional

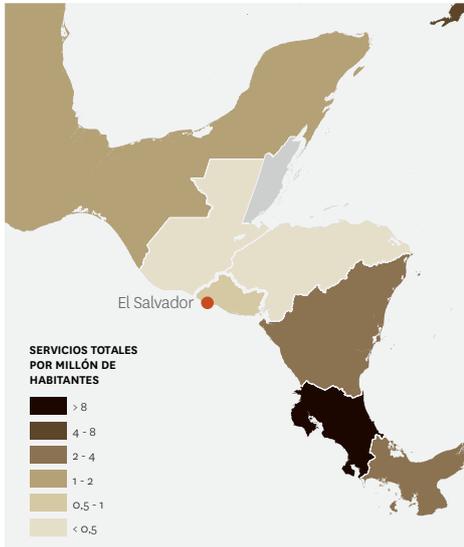
Sociedad Ecuatoriana de Cuidados Paliativos (SECUP)

### Más información

sobre Cuidados Paliativos en Ecuador

en [www.cuidadospaliativos.org](http://www.cuidadospaliativos.org)

# El Salvador



La República de El Salvador está situada en América Central. Limita al norte y al este con Honduras, al sur con el Océano Pacífico, y al oeste con Guatemala. Su capital es San Salvador. Está dividida administrativamente en 14 departamentos.

### Datos generales

**Población [2011]**  
6.216.143 habitantes

**Superficie**  
21.040 km<sup>2</sup>

**Densidad**  
295.4 habitantes/km<sup>2</sup>

**Médicos [2008]**  
15,9 médicos por cada 10.000 habitantes

### Variables macroeconómicas

**Clasificación del Banco Mundial [2012]**  
Low middle

**PIB (per cápita) [2011]**  
7.683,01 \$

**Índice de Desarrollo Humano (HDI) [2011]**  
0,68 / Medio

**Pobreza**  
5,10%

### Gasto en salud

**Gasto en salud (%) del PIB [2010]**  
6,9

**Gastos per cápita totales en salud [2010]**  
450 \$

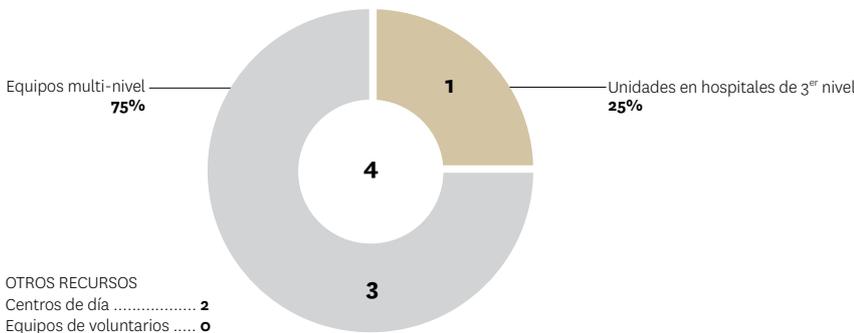
**Gastos per cápita del Gobierno en salud (%) [2010]**  
278 (61,78)

### APUNTE HISTÓRICO

Las Hermanas Carmelitas Misioneras de Santa Teresa fueron pioneras en otorgar Cuidados Paliativos en El Salvador. Ellas fundaron el Hospital Divina Providencia en 1966, destinado inicialmente a cuidar pacientes (adultos) con cáncer. En el año 2002 se modificó el concepto y se inició un programa de Cuidados Paliativos como iniciativa aislada del Sistema Nacional del Salud.

## SERVICIOS DE CUIDADOS PALIATIVOS

Datos correspondientes a 2012



### NIVEL DE DESARROLLO

Estimación de Lynch y cols., 2012



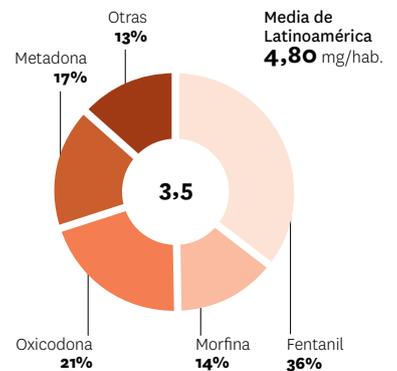
### OTROS DATOS

- Asociación nacional de Cuidados Paliativos
- Ley nacional de Cuidados Paliativos
- Plan nacional
- Certificación oficial para Medicina Paliativa
- 1/6** Proporción de facultades de Medicina con cursos de pregrado en Cuidados Paliativos sobre el total
- 4** Asistentes a congresos de la ALCP
- 1** Aportaciones científicas a congresos de la ALCP

## USO DE ANALGÉSICOS OPIOIDES

Datos correspondientes a 2010

**Uso total de opioides** (expresado en mg equivalentes de morfina por habitante) **y proporción de cada tipo de opioide**



**Estimación de la colaboración entre prescriptores y reguladores de analgésicos opioides**



## INFORMACIÓN ADICIONAL

### Colaboradores del Atlas

Rolando Larín Lovo  
Gerardo Arturo Orellana Yescas  
Carlos Eduardo Rivas Salguero

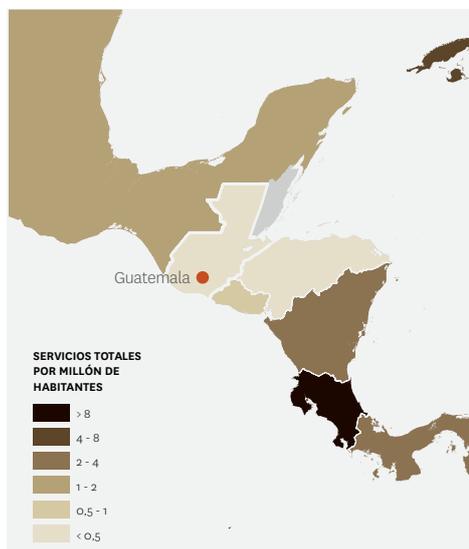
### Asociación nacional

Asociación Salvadoreña para el Estudio y Tratamiento del Dolor y Cuidados Paliativos (ASEDP)  
Rolando Larín Lovo  
larinlovo@hotmail.com

### Más información

sobre Cuidados Paliativos en El Salvador  
en [www.cuidadospaliativos.org](http://www.cuidadospaliativos.org)

# Guatemala



La República de Guatemala está situada en el noroeste de América Central. Limita al oeste y al norte con México, al este con Belice y el golfo de Honduras, al sureste con Honduras y El Salvador y al sur con el Océano Pacífico. Su capital es Ciudad de Guatemala. Está dividida territorialmente en 22 departamentos.

### Datos generales

**Población [2011]**  
14.713.763 habitantes

**Superficie**  
108.899 km<sup>2</sup>

**Densidad**  
135,1 habitantes/km<sup>2</sup>

**Médicos [2008]**  
9,0 médicos por cada 10.000 habitantes

### Variables macroeconómicas

**Clasificación del Banco Mundial [2012]**  
Low middle

**PIB (per cápita) [2011]**  
4.998,46 \$

**Índice de Desarrollo Humano (HDI) [2011]**  
0,57 / Medio

**Pobreza**  
13,10%

### Gasto en salud

**Gasto en salud (%) del PIB [2010]**  
6,9

**Gastos per cápita totales en salud [2010]**  
325 \$

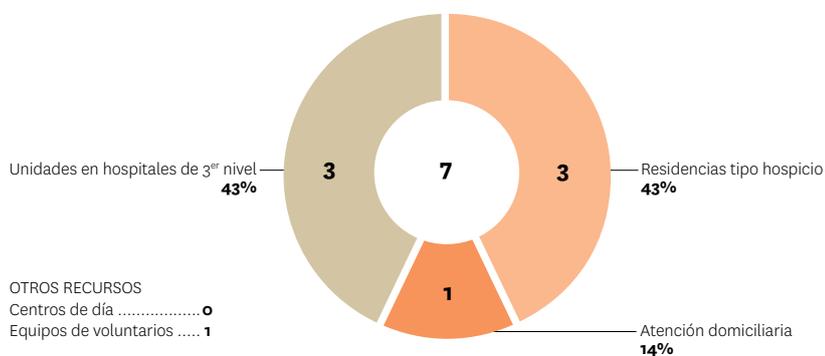
**Gastos per cápita del Gobierno en salud (%) [2010]**  
116 (35,69)

### APUNTE HISTÓRICO

En Guatemala los Cuidados Paliativos se iniciaron en mayo de 1998 con la llegada del primer especialista en Cuidados Paliativos, Estuardo Giovani Sánchez Muñiz, quien inició la atención domiciliar de Hospice. El Instituto Nacional de Cancerología (INCAN) y la Unidad Nacional de Oncología Pediátrica (UNOP) comenzaron a funcionar simultáneamente en el año 2005 a cargo de Eva Duarte y Silvia Rivas respectivamente.

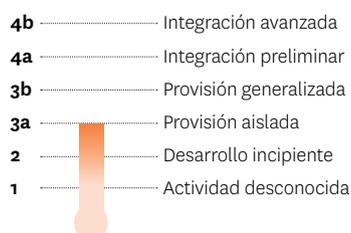
## SERVICIOS DE CUIDADOS PALIATIVOS

Datos correspondientes a 2012



### NIVEL DE DESARROLLO

Estimación de Lynch y cols., 2012



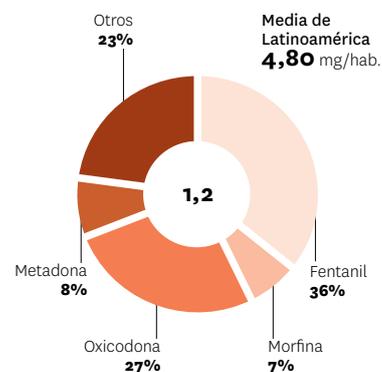
### OTROS DATOS

- Asociación nacional de Cuidados Paliativos
- Ley nacional de Cuidados Paliativos
- Plan nacional
- Certificación oficial para Medicina Paliativa
- 1/9 Proporción de facultades de Medicina con cursos de pregrado en Cuidados Paliativos sobre el total
- 4 Asistentes a congresos de la ALCP
- 2 Aportaciones científicas a congresos de la ALCP

## USO DE ANALGÉSICOS OPIOIDES

Datos correspondientes a 2010

**Uso total de opioides** (expresado en mg equivalentes de morfina por habitante) **y proporción de cada tipo de opioide**



**Estimación de la colaboración entre prescriptores y reguladores de analgésicos opioides**



## INFORMACIÓN ADICIONAL

### Colaboradores del Atlas

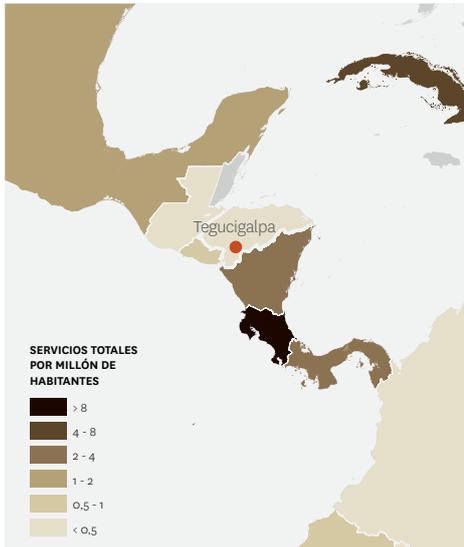
Linda Marisol Bustamante Túchez  
Eva Rossina Duarte Juárez y Silvia  
Elena Rivas Elgutter de Verdugo

### Asociación nacional

### Más información sobre Cuidados Paliativos en Guatemala

en [www.cuidadospaliativos.org](http://www.cuidadospaliativos.org)

# Honduras



La República de Honduras está situada al norte de América Central. Limita al norte con el Mar Caribe o de las Antillas, al este y sureste con Nicaragua, al sur con El Salvador y Océano Pacífico, y al oeste con Guatemala. Las ciudades de Tegucigalpa y Comayagüela, conjuntamente, constituyen la capital de la República. Está organizada en 18 departamentos

### Datos generales

**Población [2011]**  
8.215.313 habitantes

**Superficie**  
112.492 km<sup>2</sup>

**Densidad**  
73,0 habitantes/km<sup>2</sup>

**Médicos [2000]**  
5,7 médicos por cada 10.000 habitantes

### Variables macroeconómicas

**Clasificación del Banco Mundial [2012]**  
Low middle

**PIB (per cápita) [2011]**  
4.231,71 \$

**Índice de Desarrollo Humano (HDI) [2011]**  
0,63 / Medio

**Pobreza**  
23,30%

### Gasto en salud

**Gasto en salud (%) del PIB [2010]**  
6,8

**Gastos per cápita totales en salud [2010]**  
263 \$

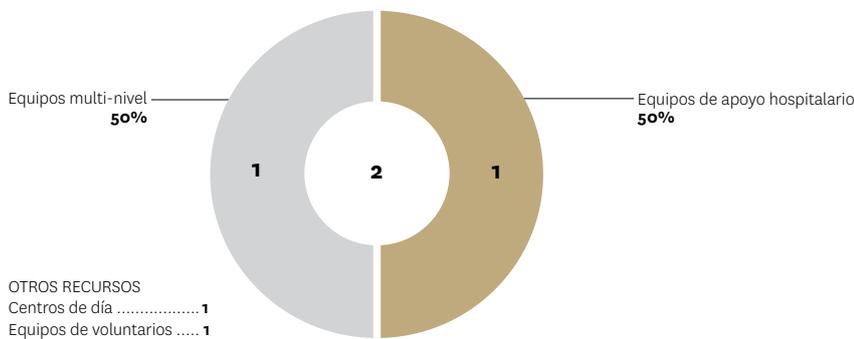
**Gastos per cápita del Gobierno en salud (%) [2010]**  
171 (65,02)

### APUNTE HISTÓRICO

En el 2002 llegó la oncóloga Dra. Miriam Chávez como la primera profesional en Cuidados Paliativos, con entrenamiento en Chile. Desde 2005 han llegado otros especialistas con formación en el exterior como Carlos Rico (2005) y Tulio Velázquez (2006) anesthesiólogos con entrenamiento en Perú. Ellos desarrollaron el programa de visitas domiciliarias y la Unidad de Cuidados Paliativos en el Centro de Cáncer Emma Romero de Callejas.

## SERVICIOS DE CUIDADOS PALIATIVOS

Datos correspondientes a 2012



### NIVEL DE DESARROLLO

Estimación de Lynch y cols., 2012

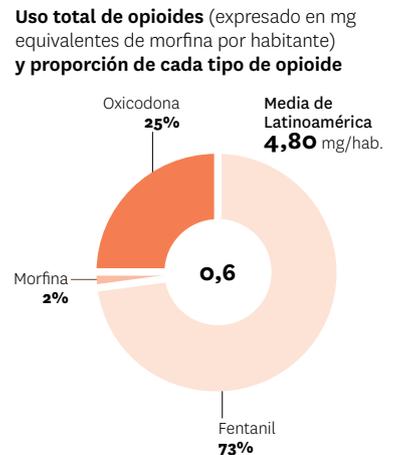


### OTROS DATOS

- Asociación nacional de Cuidados Paliativos
- Ley nacional de Cuidados Paliativos
- Plan nacional
- Certificación oficial para Medicina Paliativa
- 0/2 Proporción de facultades de Medicina con cursos de pregrado en Cuidados Paliativos sobre el total
- 1 Asistentes a congresos de la ALCP
- 0 Aportaciones científicas a congresos de la ALCP

## USO DE ANALGÉSICOS OPIOIDES

Datos correspondientes a 2010



### Estimación de la colaboración entre prescriptores y reguladores de analgésicos opioides



## INFORMACIÓN ADICIONAL

### Colaboradores del Atlas

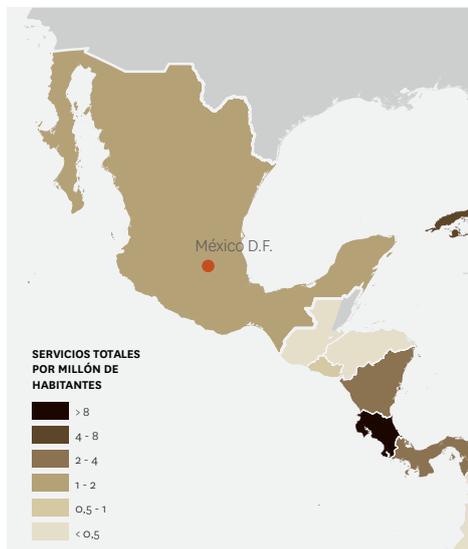
Tulio Enrique Velásquez Castellanos  
Miriam Odette Chávez Rivera  
Wilfredo Cruz Campos

### Asociación nacional

### Más información

sobre Cuidados Paliativos en Honduras  
en [www.cuidadospaliativos.org](http://www.cuidadospaliativos.org)

# México



Los Estados Unidos Mexicanos están situados al sur de América del Norte. Limitan al norte con los Estados Unidos de América, al sureste con Belice y Guatemala, al este con el mar Caribe y al oeste con el Océano Pacífico. Su capital es Ciudad de México. Están organizados territorialmente en 31 estados y el Distrito Federal donde está la capital.

### Datos generales

**Población [2010]**  
112.322.757 habitantes

**Superficie**  
1.964.375 km<sup>2</sup>

**Densidad**  
57,0 habitantes/km<sup>2</sup>

**Médicos [2009]**  
19,6 médicos por cada 10.000 habitantes

### Variables macroeconómicas

**Clasificación del Banco Mundial [2012]**  
Upper middle

**PIB (per cápita) [2011]**  
14.849,46 \$

**Índice de Desarrollo Humano (HDI) [2011]**  
0,77 / Alto

**Pobreza**  
3,40%

### Gasto en salud

**Gasto en salud (%) del PIB [2010]**  
6,30

**Gastos per cápita totales en salud [2010]**  
959 \$

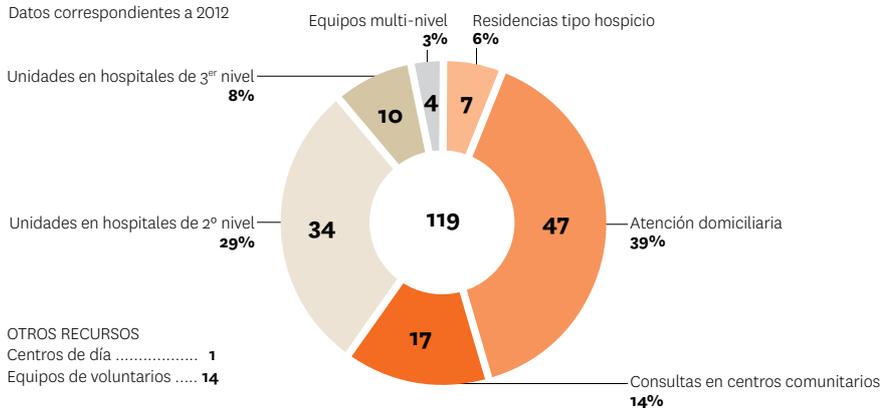
**Gastos per cápita del Gobierno en salud (%) [2010]**  
469 (48,91)

### APUNTE HISTÓRICO

Los Cuidados Paliativos nacen en 1989 gracias al impulso de Silvia Allende Pérez en el Instituto de Cancerología. En 1990 se inició el programa de atención domiciliar y consulta externa en el Instituto Nacional de Cancerología (INCAN). En el Hospital Dr. Juan I. Menchaca se abrió la primera Unidad de Cuidados Paliativos (1992). Ese mismo año Gustavo Montejo, con la Dra. Silvia Allende, elaboraron el plan de trabajo (Monterrey) sobre Cuidados Paliativos. Jorge Jiménez Tornero inició los Cuidados Paliativos en la Unidad de Oncología Interdisciplinaria en 1993.

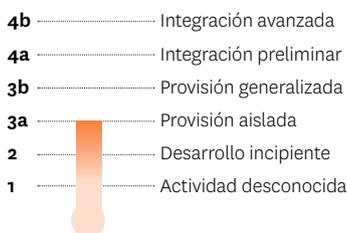
## SERVICIOS DE CUIDADOS PALIATIVOS

Datos correspondientes a 2012



## NIVEL DE DESARROLLO

Estimación de Lynch y cols., 2012



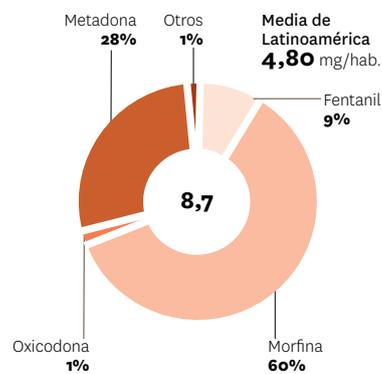
## OTROS DATOS

- Asociación nacional de Cuidados Paliativos
- Ley nacional de Cuidados Paliativos
- Plan nacional
- Certificación oficial para Medicina Paliativa
- 5/54 Proporción de facultades de Medicina con cursos de pregrado en Cuidados Paliativos sobre el total
- 15 Asistentes a congresos de la ALCP
- 11 Aportaciones científicas a congresos de la ALCP

## USO DE ANALGÉSICOS OPIOIDES

Datos correspondientes a 2010

**Uso total de opioides** (expresado en mg equivalentes de morfina por habitante) **y proporción de cada tipo de opioide**



**Estimación de la colaboración entre prescriptores y reguladores de analgésicos opioides**



## INFORMACIÓN ADICIONAL

### Colaboradores del Atlas

Silvia Rosa Allende Pérez  
Beatriz Montes de Oca Pérez  
Yuriko Nakashima Paniagua

### Asociación nacional

Asociación Mexicana de Cuidados Paliativos y Algiólogos A.C.  
Mónica Patricia Guitrón Ocaranza  
asociacionmexicanacpa@gmail.com  
Colegio Mexicano de Cuidados Paliativos con sede en Jalisco A.C.  
contacto@padmexgdl.com

### Más información

sobre Cuidados Paliativos en México  
en [www.cuidadospaliativos.org](http://www.cuidadospaliativos.org)

# Nicaragua



La República de Nicaragua está situada en Centroamérica. Limita al norte con Honduras, al sur con Costa Rica, al este con el Mar Caribe y al oeste con el Océano Pacífico. Su capital es Managua. Está organizada territorialmente en 15 departamentos y dos regiones autónomas.

### Datos generales

**Población [2012]**  
6.071.045 habitantes

**Superficie**  
130.000 km<sup>2</sup>

**Densidad**  
46,7 habitantes/km<sup>2</sup>

**Médicos [2000]**  
3,7 médicos por cada 10.000 habitantes

### Variables macroeconómicas

**Clasificación del Banco Mundial [2012]**  
Low middle

**PIB (per cápita) [2011]**  
2.685,32 \$

**Índice de Desarrollo Humano (HDI) [2011]**  
0,59 / Medio

**Pobreza**  
15,80%

### Gasto en salud

**Gasto en salud (%) del PIB [2010]**  
9,1

**Gastos per cápita totales en salud [2010]**  
253 \$

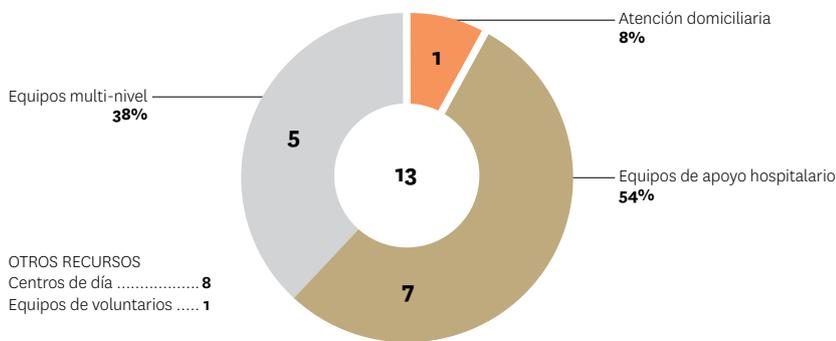
**Gastos per cápita del Gobierno en salud (%) [2010]**  
135 (53,36)

### APUNTE HISTÓRICO

Inicialmente la atención de Cuidados Paliativos fue prestada en el Hospital Infantil La Mascota por los pediatras Fulgencio Baez, Enrique Ocampo y Roberta Ortiz en 2007. Posteriormente Amayda Cruz, entrenada en el área de dolor y Cuidados Paliativos en el Instituto Nacional de Cancerología en México, inició su actividad en sector privado para adultos.

## SERVICIOS DE CUIDADOS PALIATIVOS

Datos correspondientes a 2012



### NIVEL DE DESARROLLO

Estimación de Lynch y cols., 2012

- 4b — Integración avanzada
- 4a — Integración preliminar
- 3b — Provisión generalizada
- 3a — Provisión aislada
- 2 — Desarrollo incipiente
- 1 — Actividad desconocida

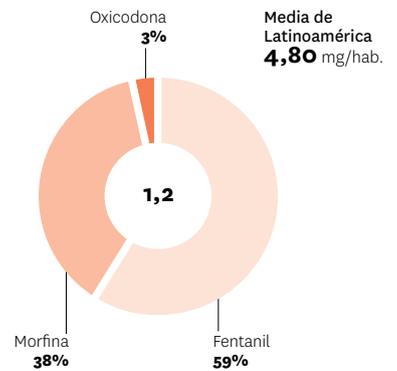
### OTROS DATOS

- Asociación nacional de Cuidados Paliativos
- Ley nacional de Cuidados Paliativos
- Plan nacional
- Certificación oficial para Medicina Paliativa
- 0/6 Proporción de facultades de Medicina con cursos de pregrado en Cuidados Paliativos sobre el total
- 1 Asistentes a congresos de la ALCP
- 0 Aportaciones científicas a congresos de la ALCP

## USO DE ANALGÉSICOS OPIOIDES

Datos correspondientes a 2010

**Uso total de opioides** (expresado en mg equivalentes de morfina por habitante) **y proporción de cada tipo de opioide**



**Estimación de la colaboración entre prescriptores y reguladores de analgésicos opioides**



## INFORMACIÓN ADICIONAL

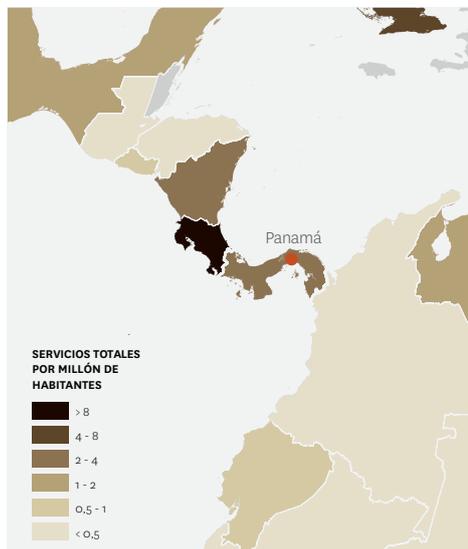
### Colaboradores del Atlas

Javier Bravo Villalobos  
Henry Manuel Rivera Jarquin  
Nubia Olivares Muñoz

### Más información

sobre Cuidados Paliativos en Nicaragua  
en [www.cuidadospaliativos.org](http://www.cuidadospaliativos.org)

# Panamá



La República de Panamá está situada al sureste de América Central. Limita al norte con el Mar Caribe, al sur con el Océano Pacífico, al este con Colombia y al oeste con Costa Rica. Su capital es Panamá. Su división político administrativa incluye 9 provincias y tres comarcas indígenas.

### Datos generales

**Población [2010]**  
3.405.813 habitantes

**Superficie**  
75.517 km<sup>2</sup>

**Densidad**  
45,1 habitantes/km<sup>2</sup>

**Médicos [2000]**  
15,0 médicos por cada 10.000 habitantes

### Variables macroeconómicas

**Clasificación del Banco Mundial [2012]**  
Upper middle

**PIB (per cápita) [2011]**  
12.965,19 \$

**Índice de Desarrollo Humano (HDI) [2011]**  
0,77 / Alto

**Pobreza**  
9,50%

### Gasto en salud

**Gasto en salud (%) del PIB [2010]**  
8,1

**Gastos per cápita totales en salud [2010]**  
1.123 \$

**Gastos per cápita del Gobierno en salud (%) [2010]**  
844 (75,16)

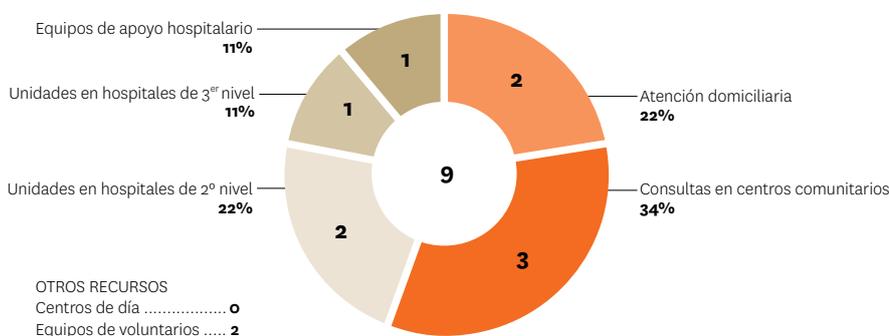
### APUNTE HISTÓRICO

Desde 1982 se inició la prestación de servicios psiquiátricos y oncológicos a pacientes oncológicos en fase terminal. En 1996 Mario Julio Garibaldi coordinó la creación del Programa de Cuidados Paliativos y Clínica de Alivio del Dolor Oncológico. Se oficializó en 1997 y dos años después abrió la primera y única Unidad de Cuidados Paliativos.

La Asociación HOSPES Pro Cuidados Paliativos (ONG) fue fundada en 1992.

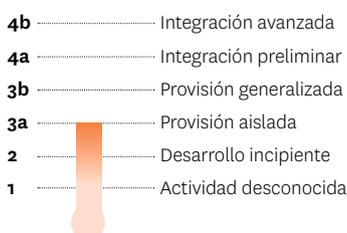
## SERVICIOS DE CUIDADOS PALIATIVOS

Datos correspondientes a 2012



## NIVEL DE DESARROLLO

Estimación de Lynch y cols., 2012



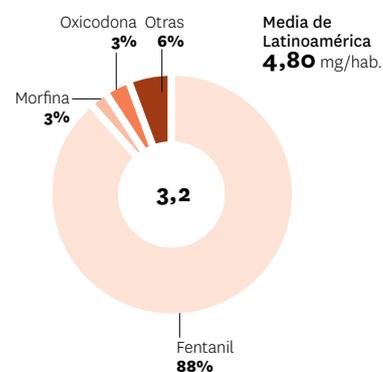
## OTROS DATOS

- Asociación nacional de Cuidados Paliativos
- Ley nacional de Cuidados Paliativos
- Plan nacional
- Certificación oficial para Medicina Paliativa
- 2/4 Proporción de facultades de Medicina con cursos de pregrado en Cuidados Paliativos sobre el total
- 17 Asistentes a congresos de la ALCP
- 3 Aportaciones científicas a congresos de la ALCP

## USO DE ANALGÉSICOS OPIOIDES

Datos correspondientes a 2010

**Uso total de opioides** (expresado en mg equivalentes de morfina por habitante) **y proporción de cada tipo de opioide**



**Estimación de la colaboración entre prescriptores y reguladores de analgésicos opioides**



## INFORMACIÓN ADICIONAL

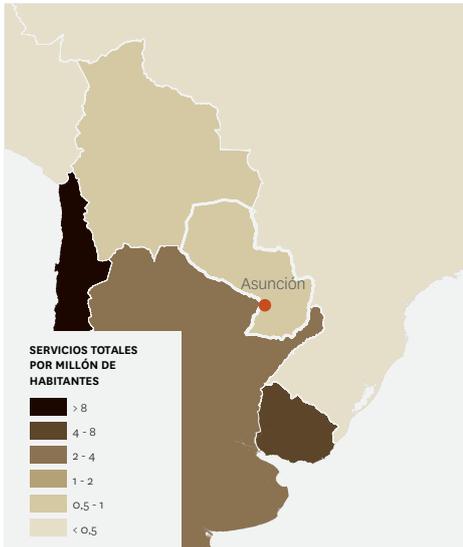
### Colaboradores del Atlas

Rosa Buitrago del Rosal  
Gaspar Aramis Da Costa Foster  
Mario Julio Garibaldi

### Más información sobre Cuidados Paliativos en Panamá

en [www.cuidadospaliativos.org](http://www.cuidadospaliativos.org)

# Paraguay



La República del Paraguay está situada al sureste de América del Sur. Limita al noroeste con Bolivia, al norte con Bolivia y Brasil, al este con Brasil y Argentina y al sur y sudeste con Argentina. Su capital es Asunción. Está organizada en 17 departamentos.

### Datos generales

**Población [2011]**  
6.561.785 habitantes

**Superficie**  
406.752 km<sup>2</sup>

**Densidad**  
16,1 habitantes/km<sup>2</sup>

**Médicos [2000]**  
11,1 médicos por cada 10.000 habitantes

### Variables macroeconómicas

**Clasificación del Banco Mundial [2012]**  
Low middle

**PIB (per cápita) [2011]**  
4.919,55 \$

**Índice de Desarrollo Humano (HDI) [2011]**  
0,67 / Medio

**Pobreza**  
5,10%

### Gasto en salud

**Gasto en salud (%) del PIB [2010]**  
5,9

**Gastos per cápita totales en salud [2010]**  
302 \$

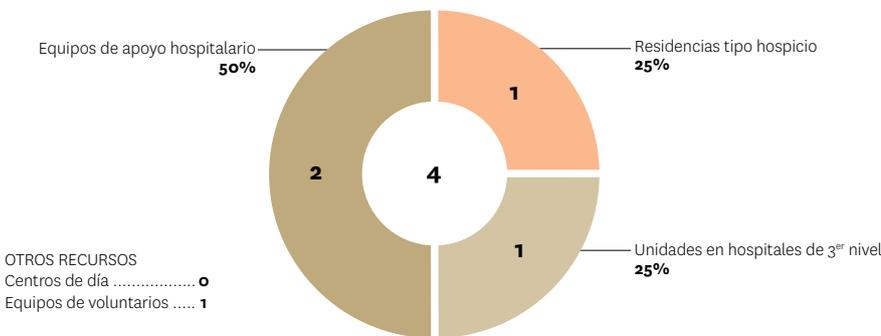
**Gastos per cápita del Gobierno en salud (%) [2010]**  
110 (36,42)

### APUNTE HISTÓRICO

En 1995 por iniciativa de un grupo de profesionales del Instituto Nacional del Cáncer se inaugura el Servicio de Cuidados Paliativos en el Hospital del Cáncer con seis camas para acompañamiento de los pacientes en fase final de su enfermedad dando inicio a los Cuidados Paliativos en Paraguay. El Licenciado en psicología Vicente Millot, fue el primer coordinador de este servicio.

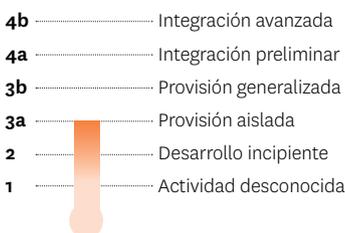
## SERVICIOS DE CUIDADOS PALIATIVOS

Datos correspondientes a 2012



### NIVEL DE DESARROLLO

Estimación de Lynch y cols., 2012



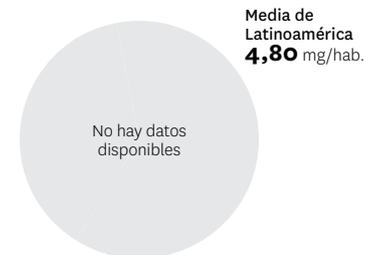
### OTROS DATOS

- Asociación nacional de Cuidados Paliativos
- Ley nacional de Cuidados Paliativos
- Plan nacional
- Certificación oficial para Medicina Paliativa
- 3/14 Proporción de facultades de Medicina con cursos de pregrado en Cuidados Paliativos sobre el total
- 26 Asistentes a congresos de la ALCP
- 0 Aportaciones científicas a congresos de la ALCP

## USO DE ANALGÉSICOS OPIOIDES

Datos correspondientes a 2010

**Uso total de opioides** (expresado en mg equivalentes de morfina por habitante) **y proporción de cada tipo de opioide**



**Estimación de la colaboración entre prescriptores y reguladores de analgésicos opioides**



## INFORMACIÓN ADICIONAL

### Colaboradores del Atlas

Elena Beatriz de Mestral  
Leticia Viana Lara  
Roberto Reichert Duarte

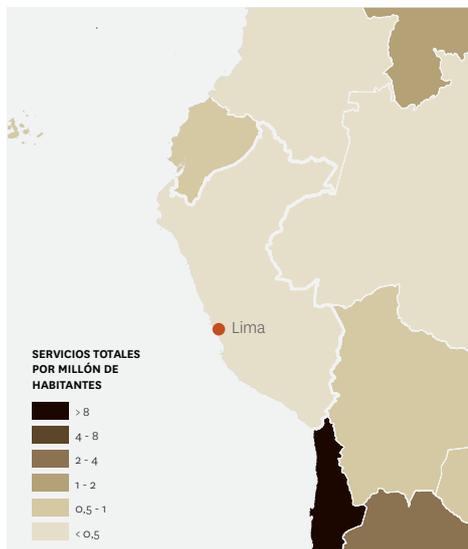
### Asociación nacional

Asociación Paraguaya de Medicina y Cuidados Paliativos  
Dra. Leticia Viana  
Vianaleticia@yahoo.com

### Más información

sobre Cuidados Paliativos en Paraguay  
en [www.cuidadospaliativos.org](http://www.cuidadospaliativos.org)

# Perú



La República del Perú está situada al oeste de América del Sur. Limita al norte con Ecuador y Colombia, al este con Brasil, al sudeste con Bolivia, al sur con Chile y al oeste con el Océano Pacífico. Su capital es Lima. Está organizada en 25 regiones.

### Datos generales

**Población [2011]**  
28.664.989 habitantes

**Superficie**  
1.285.215,6 km<sup>2</sup>

**Densidad**  
22,3 habitantes/km<sup>2</sup>

**Médicos [2009]**  
9,2 médicos por cada 10.000 habitantes

### Variables macroeconómicas

**Clasificación del Banco Mundial [2012]**  
Upper middle

**PIB (per cápita) [2011]**  
9.641,92 \$

**Índice de Desarrollo Humano (HDI) [2011]**  
0,73 / Alto

**Pobreza**  
5,90%

### Gasto en salud

**Gasto en salud (%) del PIB [2010]**  
5,1

**Gastos per cápita totales en salud [2010]**  
481 \$

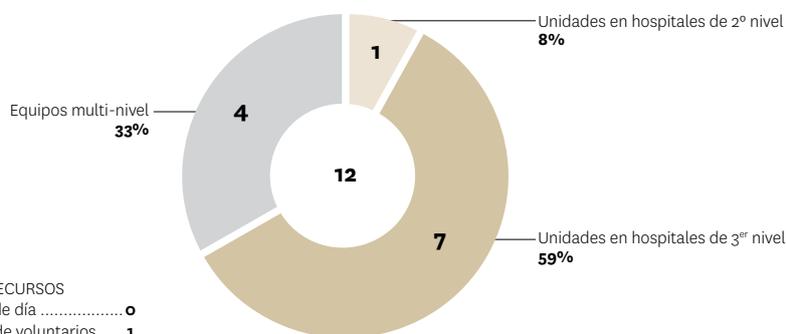
**Gastos per cápita del Gobierno en salud (%) [2010]**  
260 (54,05)

### APUNTE HISTÓRICO

Los Cuidados Paliativos en Perú surgen en 1989 con la primera Unidad de Dolor y Cuidados Paliativos. La siguiente unidad fue la Unidad del Dolor y Cuidados Paliativos de EsSalud creada por Félix García, Lida Caro, Víctor Espinoza, Elba Meneses y Carmen Cabrera. En 1999 María del Rosario Berenguel Cook funda el Servicio de Cuidados Paliativos y Dolor del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN).

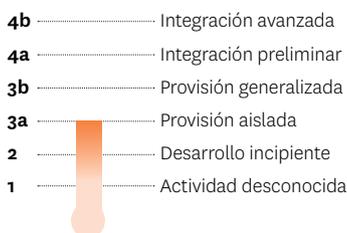
## SERVICIOS DE CUIDADOS PALIATIVOS

Datos correspondientes a 2012



### NIVEL DE DESARROLLO

Estimación de Lynch y cols., 2012



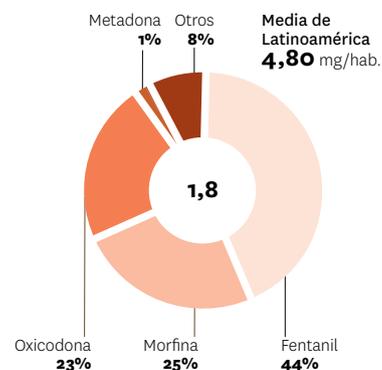
### OTROS DATOS

- Asociación nacional de Cuidados Paliativos
- Ley nacional de Cuidados Paliativos
- Plan nacional
- Certificación oficial para Medicina Paliativa
- 0/21 Proporción de facultades de Medicina con cursos de pregrado en Cuidados Paliativos sobre el total
- 20 Asistentes a congresos de la ALCP
- 4 Aportaciones científicas a congresos de la ALCP

## USO DE ANALGÉSICOS OPIOIDES

Datos correspondientes a 2010

**Uso total de opioides** (expresado en mg equivalentes de morfina por habitante) **y proporción de cada tipo de opioide**



**Estimación de la colaboración entre prescriptores y reguladores de analgésicos opioides**



## INFORMACIÓN ADICIONAL

### Colaboradores del Atlas

María del Rosario Berenguel Cook  
Gloria Elizabeth Díaz Pérez  
Lilian Hidalgo Ramírez

### Asociación nacional

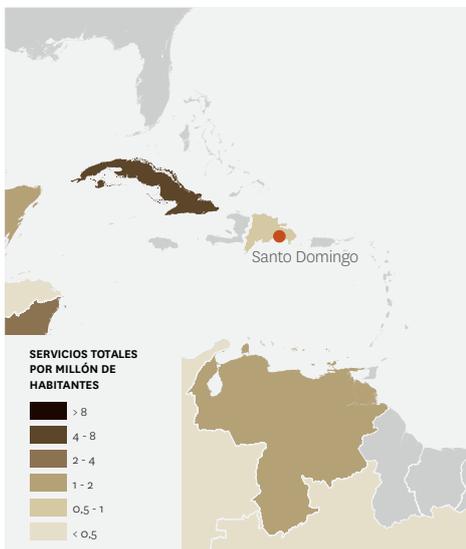
Sociedad Peruana de Cuidados Paliativos (SPCP)  
Lilian Hidalgo (persona de contacto)  
luis\_matute@hotmail.com  
www.paliativosperu.org/index.html

### Más información

sobre Cuidados Paliativos en Perú

en [www.cuidadospaliativos.org](http://www.cuidadospaliativos.org)

# República Dominicana



La República Dominicana está situada en el archipiélago de las Antillas Mayores. Ocupa dos tercios de la isla de La Española que comparte con Haití. Limita además con Puerto Rico al este, al norte con el Océano Atlántico y al sur con el Mar de las Antillas o Mar Caribe. Su capital es Santo Domingo. Está organizada en 31 provincias y el Distrito Nacional, donde se localiza la capital.

### Datos generales

**Población [2011]**  
10.010.590 habitantes

**Superficie**  
48.442 km<sup>2</sup>

**Densidad**  
206,6 habitantes/km<sup>2</sup>

**Médicos [2009]**  
18,8 médicos por cada 10.000 habitantes

### Variables macroeconómicas

**Clasificación del Banco Mundial [2012]**  
Upper middle

**PIB (per cápita) [2011]**  
9.688,45 \$

**Índice de Desarrollo Humano (HDI) [2011]**  
0,69 / Alto

**Pobreza**  
4,30%

### Gasto en salud

**Gasto en salud (%) del PIB [2010]**  
6,2

**Gastos per cápita totales en salud [2010]**  
578 \$

**Gastos per cápita del Gobierno en salud (%) [2010]**  
250 (43,25)

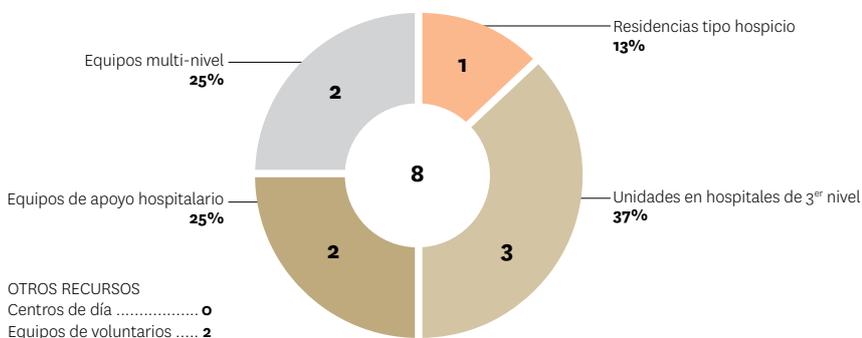
### APUNTE HISTÓRICO

En 1988 se crea el Programa Dominicano de Cuidado Paliativo y Control del Dolor por Cáncer con la visita de Charle Cleeland e impulsado por Eduardo Bruera. El curso es organizado por la Liga Dominicana contra el Cáncer con el auspicio de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Instituto de Oncología.

Francisco y Diane Sabado crean el primer hospicio, Fundación Corazón Del Siervo, en 1999.

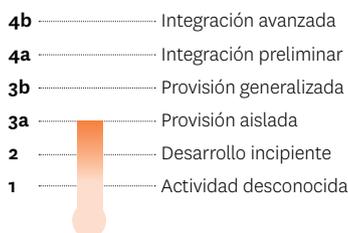
## SERVICIOS DE CUIDADOS PALIATIVOS

Datos correspondientes a 2012



### NIVEL DE DESARROLLO

Estimación de Lynch y cols., 2012



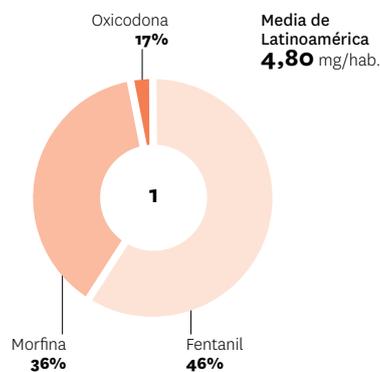
### OTROS DATOS

- Asociación nacional de Cuidados Paliativos
- Ley nacional de Cuidados Paliativos
- Plan nacional
- Certificación oficial para Medicina Paliativa
- 1/10 Proporción de facultades de Medicina con cursos de pregrado en Cuidados Paliativos sobre el total
- 7 Asistentes a congresos de la ALCP
- 1 Aportaciones científicas a congresos de la ALCP

## USO DE ANALGÉSICOS OPIOIDES

Datos correspondientes a 2010

**Uso total de opioides** (expresado en mg equivalentes de morfina por habitante) **y proporción de cada tipo de opioide**



**Estimación de la colaboración entre prescriptores y reguladores de analgésicos opioides**



## INFORMACIÓN ADICIONAL

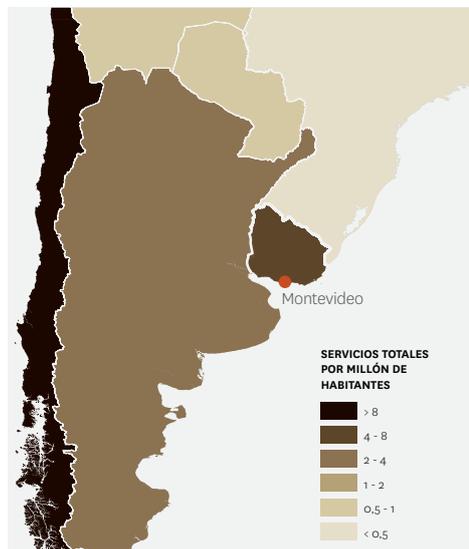
### Colaboradores del Atlas

Gloria Altagracia Castillo  
Diane Dykeman-Sabado  
Rosa A. Martínez de Paredes

### Más información

sobre Cuidados Paliativos en República Dominicana en [www.cuidadospaliativos.org](http://www.cuidadospaliativos.org)

# Uruguay



La República Oriental del Uruguay está situada en la parte oriental del Cono Sur americano. Limita al noreste con Brasil, al oeste con Argentina, al este con el océano Atlántico, al sur con el Río de la Plata. Su capital es Montevideo. Está organizado territorialmente en 19 departamentos.

### Datos generales

**Población [2011]**  
3.286.314 habitantes

**Superficie**  
176.215 km<sup>2</sup>

**Densidad**  
18,6 habitantes/km<sup>2</sup>

**Médicos [2008]**  
37,4 médicos por cada 10.000 habitantes

### Variables macroeconómicas

**Clasificación del Banco Mundial [2012]**  
Upper middle

**PIB (per cápita) [2011]**  
14.667,18 \$

**Índice de Desarrollo Humano (HDI) [2011]**  
0,74 / Alto

**Pobreza**  
0%

### Gasto en salud

**Gasto en salud (%) del PIB [2010]**  
8,4

**Gastos per cápita totales en salud [2010]**  
1.188 \$

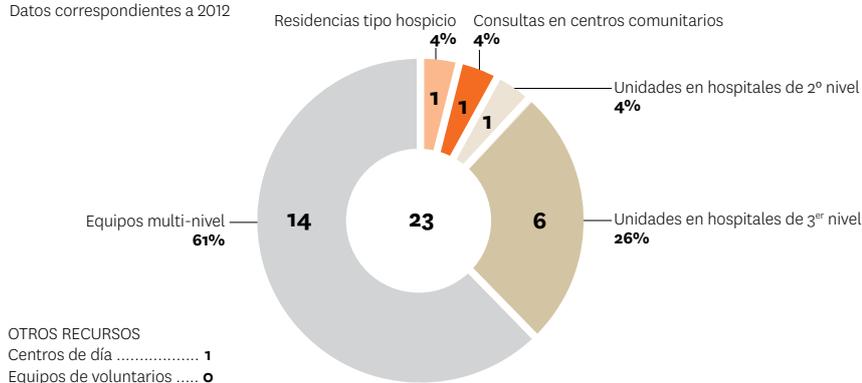
**Gastos per cápita del Gobierno en salud (%) [2010]**  
797 (67,09)

### APUNTE HISTÓRICO

La Asociación Española Primera de Socorros Mutuos crea el primer equipo a nivel privado en 1985 en Montevideo promovido por Héctor Morse. En 1989 se crea la unidad llamada Hospi-Saunders. En el año 1994 se forma un equipo de Cuidados Paliativos multidisciplinario en el Servicio de Oncología Clínica del Hospital de Clínicas coordinado por Roberto Levin.

## SERVICIOS DE CUIDADOS PALIATIVOS

Datos correspondientes a 2012

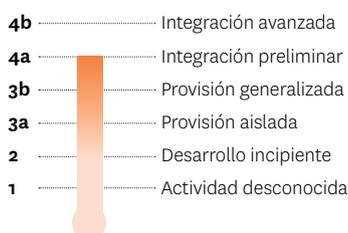


### OTROS RECURSOS

Centros de día ..... 1  
Equipos de voluntarios ..... 0

## NIVEL DE DESARROLLO

Estimación de Lynch y cols., 2012



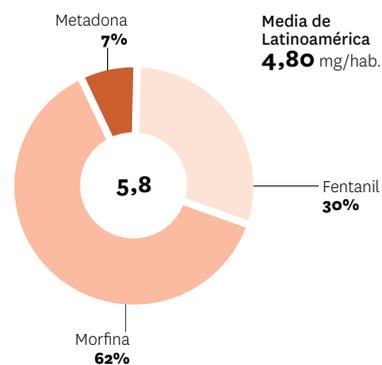
## OTROS DATOS

- Asociación nacional de Cuidados Paliativos
- Ley nacional de Cuidados Paliativos
- Plan nacional
- Certificación oficial para Medicina Paliativa
- 2/2 Proporción de facultades de Medicina con cursos de pregrado en Cuidados Paliativos sobre el total
- 40 Asistentes a congresos de la ALCP
- 13 Aportaciones científicas a congresos de la ALCP

## USO DE ANALGÉSICOS OPIOIDES

Datos correspondientes a 2010

**Uso total de opioides** (expresado en mg equivalentes de morfina por habitante) **y proporción de cada tipo de opioide**



**Estimación de la colaboración entre prescriptores y reguladores de analgésicos opioides**



## INFORMACIÓN ADICIONAL

### Colaboradores del Atlas

Eduardo García Yanneo  
Eduardo Nubel González Quintero  
Sarah Levi  
Gabriela Piriz Álvarez

### Asociación nacional

Sociedad Uruguaya de Cuidados Paliativos (SUMCP)  
Dr. David Santos Sosa (Presidente)  
sumcp@adinet.com.uy  
www.cuidadospaliativos.org.uy

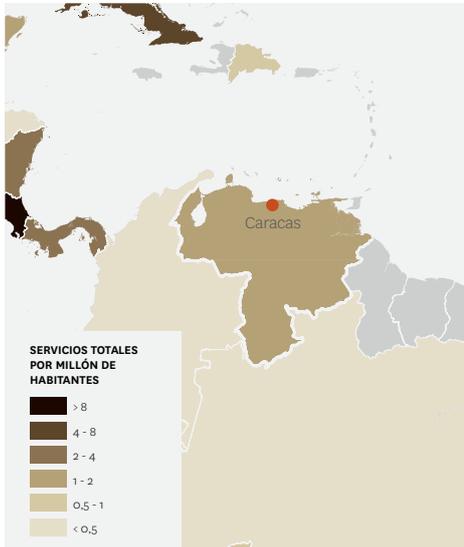
### Más información

sobre Cuidados Paliativos en Uruguay  
en [www.cuidadospaliativos.org](http://www.cuidadospaliativos.org)

# Anexo



# Venezuela



La República Bolivariana de Venezuela está situada en la parte norte de América del Sur. Limita al norte con el Mar Caribe, al oeste con Colombia, al este con Guyana Francesa, al sur con Brasil. Su capital es Caracas. Es un estado federal descentralizado y se subdivide en 23 estados federales, un Distrito Capital y Dependencias Federales (311 islas, islotes y cayos).

### Datos generales

**Población [2011]**  
28.946.101 habitantes

**Superficie**  
916.445 km<sup>2</sup>

**Densidad**  
31,6 habitantes/km<sup>2</sup>

**Médicos [2001]**  
19,4 médicos por cada 10.000 habitantes

### Variables macroeconómicas

**Clasificación del Banco Mundial [2012]**  
Upper middle

**PIB (per cápita) [2011]**  
11.705,84 \$

**Índice de Desarrollo Humano (HDI) [2011]**  
0,74 / Alto

**Pobreza**  
3,50%

### Gasto en salud

**Gasto en salud (%) del PIB [2010]**  
4,9

**Gastos per cápita totales en salud [2010]**  
589 \$

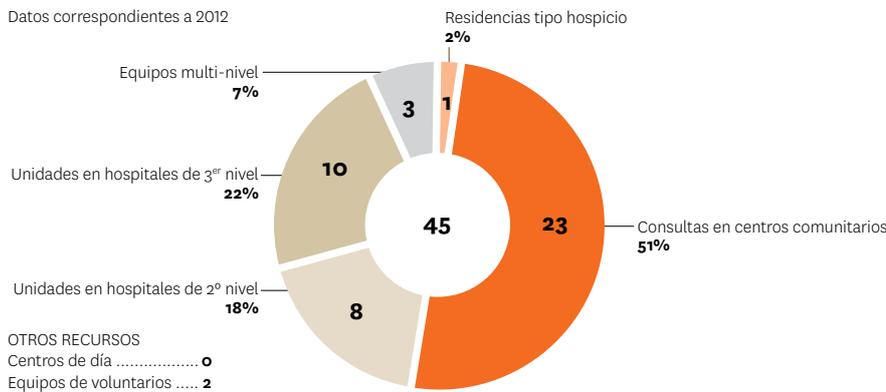
**Gastos per cápita del Gobierno en salud (%) [2010]**  
206 (34,97)

### APUNTE HISTÓRICO

El Servicio de Cuidados Paliativos del Instituto de Oncología Luis Razetti de Caracas fue creado en el año 2001 como consulta externa adscrita al Servicio de Oncología Médica. Este servicio ha sido pionero en la formación de personal médico y no médico a nivel nacional. Además ha sido protagonista del programa del Distrito Capital y del Programa Nacional de Cuidados Paliativos.

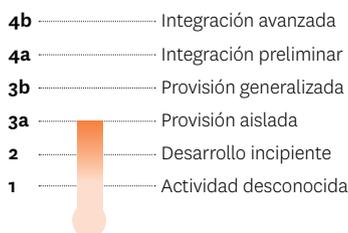
## SERVICIOS DE CUIDADOS PALIATIVOS

Datos correspondientes a 2012



## NIVEL DE DESARROLLO

Estimación de Lynch y cols., 2012



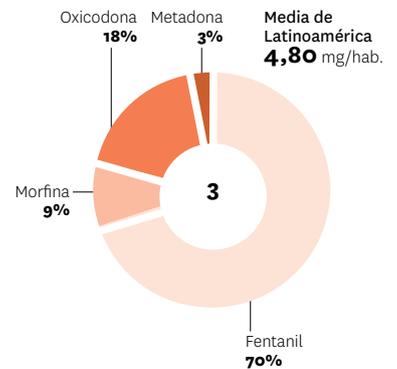
## OTROS DATOS

- Asociación nacional de Cuidados Paliativos
- Ley nacional de Cuidados Paliativos
- Plan nacional
- Certificación oficial para Medicina Paliativa
- 1/8 Proporción de facultades de Medicina con cursos de pregrado en Cuidados Paliativos sobre el total
- 18 Asistentes a congresos de la ALCP
- 13 Aportaciones científicas a congresos de la ALCP

## USO DE ANALGÉSICOS OPIOIDES

Datos correspondientes a 2010

**Uso total de opioides** (expresado en mg equivalentes de morfina por habitante) **y proporción de cada tipo de opioide**



**Estimación de la colaboración entre prescriptores y reguladores de analgésicos opioides**



## INFORMACIÓN ADICIONAL

### Colaboradores del Atlas

Patricia Bonilla  
Tulio Wladimir Gonzales Coronel  
Ángela Rosa Montañez Maneiro

### Asociación nacional

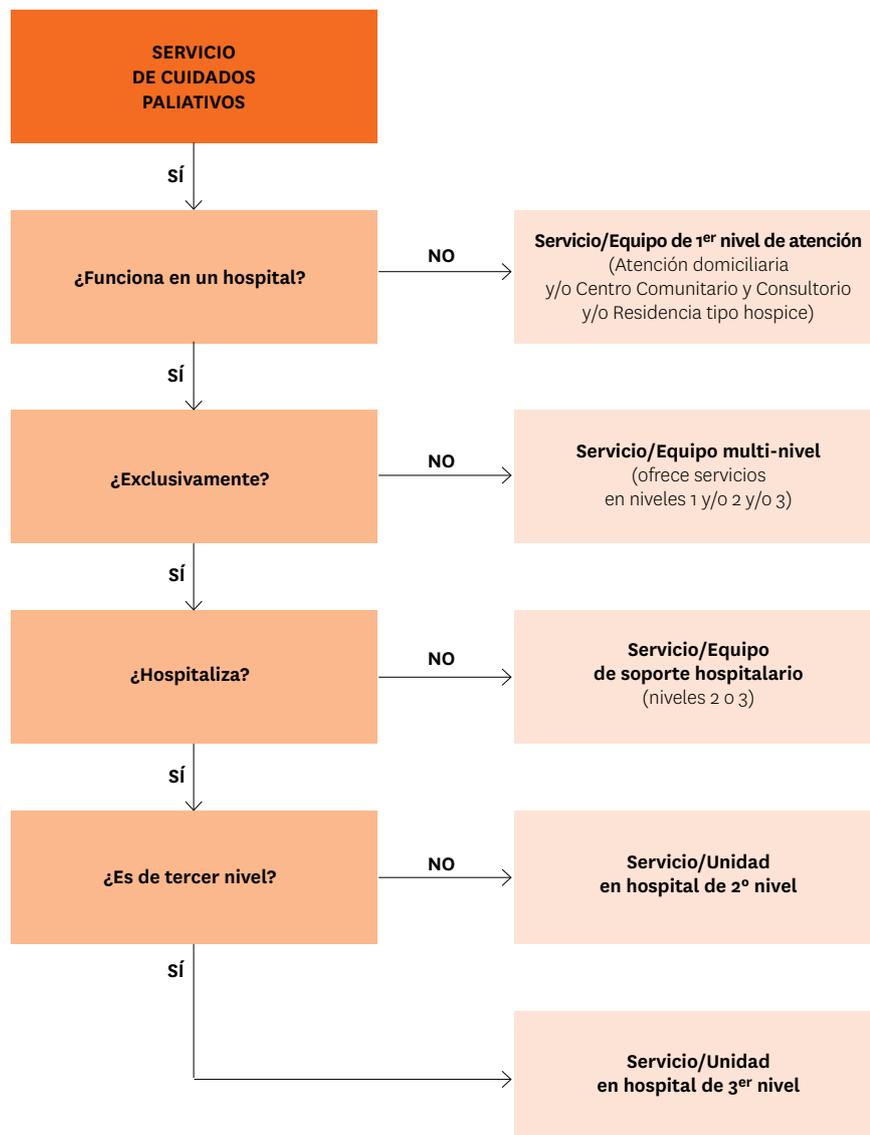
Sociedad Venezolana de Cuidados Paliativos (SOVEMEPAL)  
Belquis Vazquez (secretaria)  
sovemepal@gmail.com  
www.svmedicinapaliativa.com.ve/

### Más información

sobre Cuidados Paliativos en Venezuela  
en [www.cuidadospaliativos.org](http://www.cuidadospaliativos.org)

# Anexo. Clasificación de Servicios

**Figura 3.** Diagrama de flujo para la clasificación de los servicios de Cuidados Paliativos.











Este proyecto se hizo posible gracias a una donación de Open Society Foundation y la Fundación De Lima Bohmer

