

Adecra

“Calidad que acompaña: indicadores y desafíos en cuidados paliativo”



INSTITUTO
PALLIUM
LATINOAMÉRICA
MEDICINA PALIATIVA

Dr. Gustavo De Simone / Dra. Solange Robino

*“Cuidados compasivos eficientes para
quienes están transitando la
última etapa de la vida”*



Cicely Saunders



*«Tú importas porque eres tú...
Haremos lo posible no sólo para que
mueras en paz, sino para que vivas tan
activamente como sea posible hasta el
momento final»*

Cicely Saunders, 1967



St Christopher's Hospice



Dame Cicely



Mary Baines

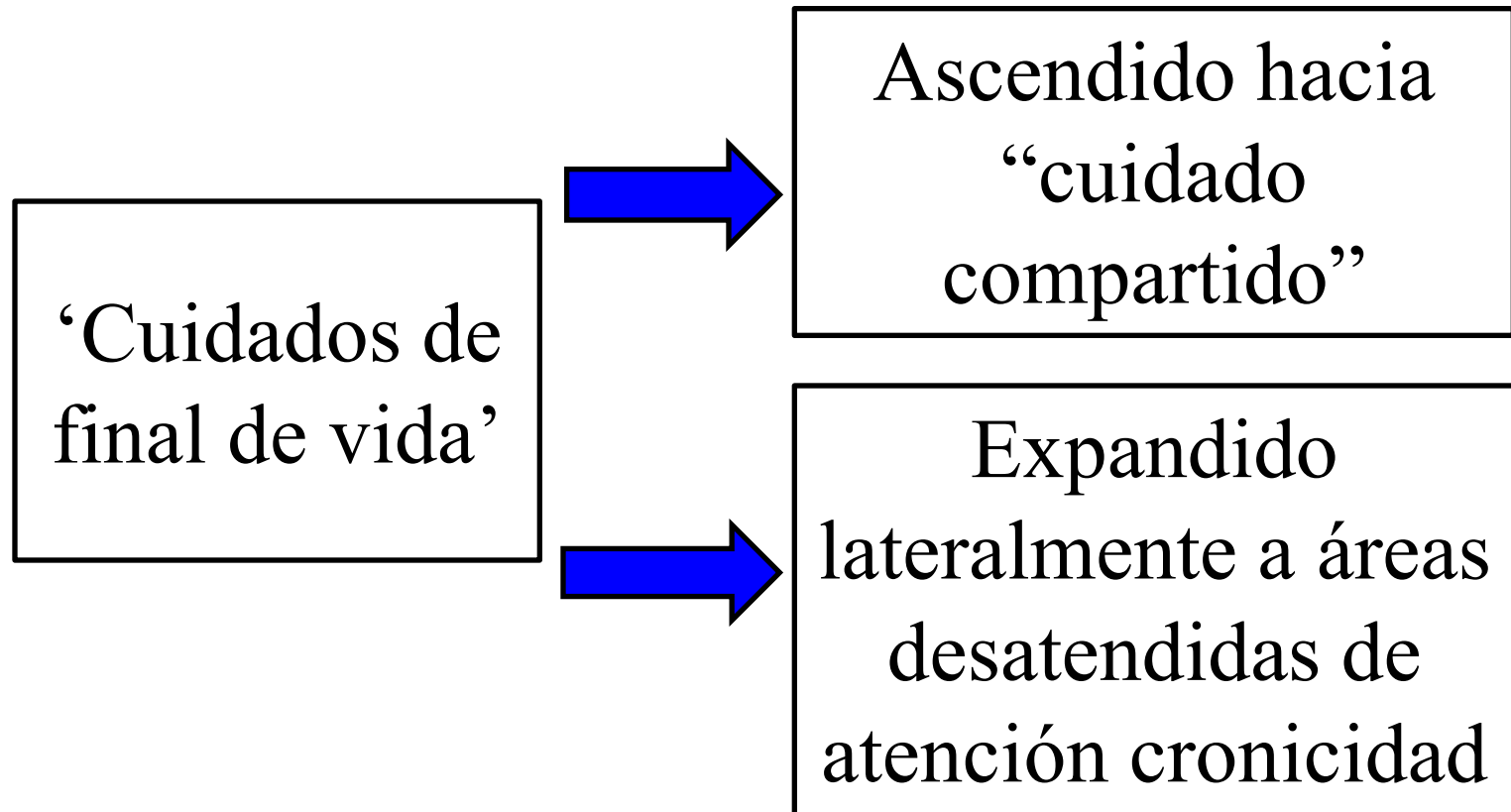


Robert Twycross

Cuidados Paliativos

ayer

hoy





Cuidados Paliativos hoy: Nueva definición basada en el consenso

L. Radbruch y col, JPSM
2020

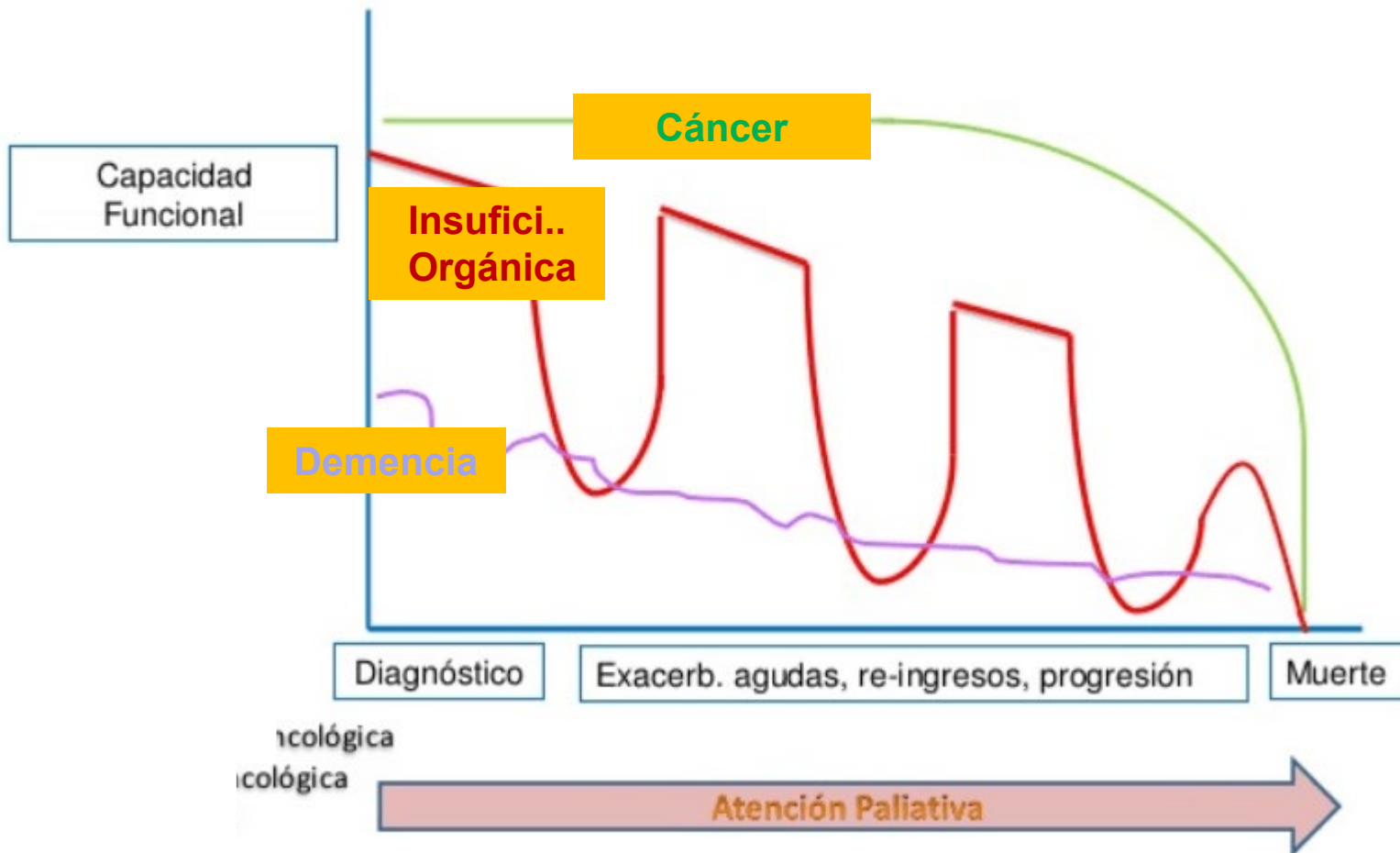
“Cuidados paliativos son el cuidado activo y holístico de personas de todas las edades con **sufrimiento severo relacionado con la salud**, debido a enfermedades graves, y especialmente de aquellos cerca del final de la vida.

Su objetivo es mejorar la calidad de vida de los pacientes, sus familias y sus cuidadores”.

Trayectorias clínicas de enfermedades crónicas



Trayectoria clínica del paciente con Enferm. Crónica Prog



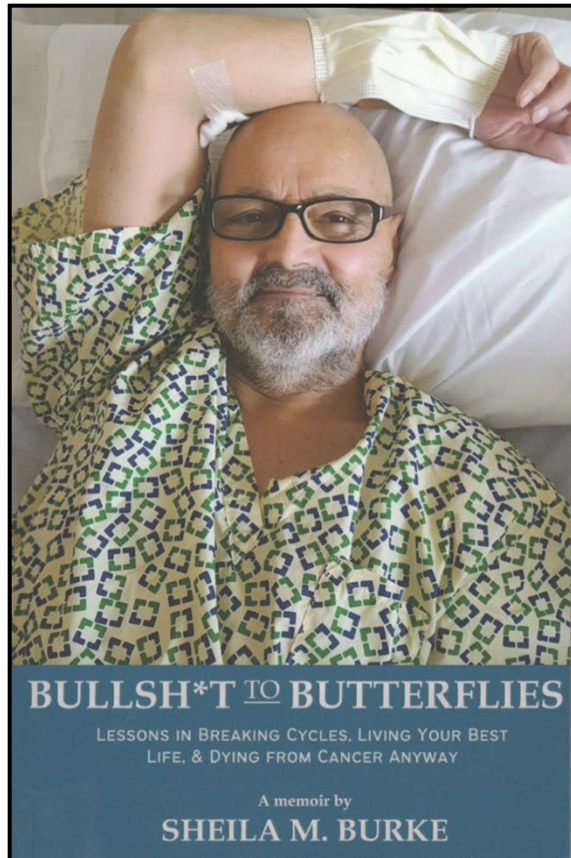
Cuidados Paliativos

Cuidado holístico **basado en conformar una sociedad** con quienes se acercan al final de la vida, centrada en el confort y la calidad de vida.

Sociedad

- **respeto:** tratando a los pacientes como queridos seres humanos, como pares
- **escuchar & explicar:** honestidad
- **toma de decisiones compartidas:** tener en cuenta las prioridades del paciente

Empatía



Habilidad cognitiva
de imaginar lo que
otro está sintiendo
y pensando.

Aumenta al
escuchar las
historias de las
personas

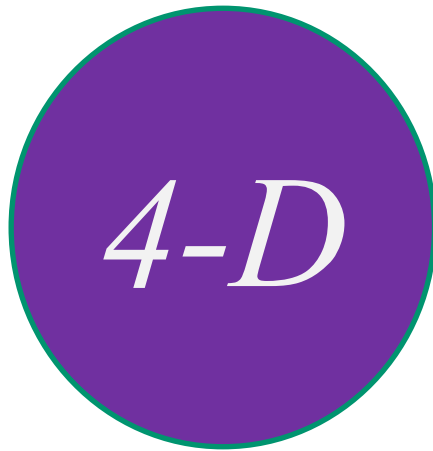
Cuidados Paliativos

Considerado por OPS y OMS
como parte de
Cobertura Universal en Salud



¿Qué aprendemos?

1. Cuidado Holístico
2. Habilidades en Comunicación
3. Manejo de síntomas
4. Atención a los detalles
5. Una sensación de urgencia
6. Continuidad del cuidado
7. Etica

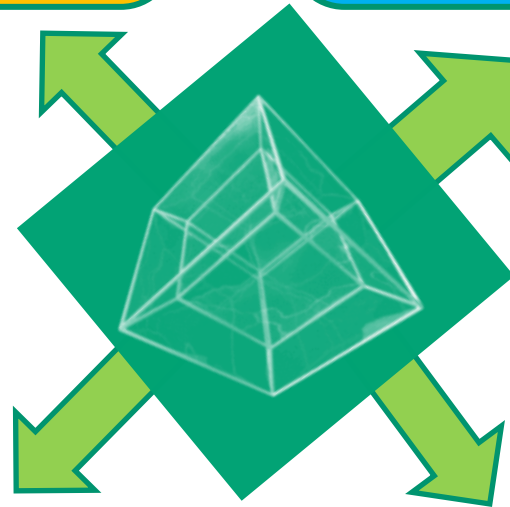


Dimensión física

Dolor y síntomas
Tejidos corporales
Función de los órganos

Dimensión psicológica

Ideas – Emociones (miedo, tristeza, enojo,...) – Conductas - Ansiedad – Inquietud – Insomnio – Depresión – Confusión



Dimensión social

Familias, roles
Relaciones, redes
Economía

Dimensión espiritual

Significado, propósito,
valores, trascendencia
Esperanza - Religión

Enfoques del Cuidar

	Biomédico	Holístico
<i>Orientación:</i>	Doctor = jefe	Paciente = socio
<i>Objetivo:</i>	Aumentar <i>cantidad</i> de vida; curación	Mejorar <i>calidad</i> de vida; confort
<i>Foco:</i>	Enfermedad	Paciente y familia
<i>Actitud hacia la muerte</i>	= Falla; evitarla a cualquier costo	= Inevitable; evitar la ‘obstinación terapéutica’

¿Qué aprendemos?

1. Cuidado Holístico
2. Habilidades en Comunicación
3. Manejo de síntomas
4. Atención a los detalles
5. Una sensación de urgencia
6. Continuidad del cuidado
7. Etica

Dejemos al paciente armar la agenda

‘¿Qué es lo que más te preocupa?’

‘¿Cómo podemos ayudarte?’

‘Si comienzas con lo físico,
es muy difícil pasar a lo psicosocial’

(Peter Maguire)

¿Qué aprendemos?

1. Cuidado Holístico
2. Habilidades en Comunicación
3. Manejo de síntomas
4. Atención a los detalles
5. Una sensación de urgencia
6. Continuidad del cuidado
7. Etica

Prescribiendo en la Práctica

- hagámoslo simple: think before you ink!
- prescribe genéricos;
reducen costos $\leq 40\%$
- *deprescribe* tanto como sea posible

OTRAS RECOMENDACIONES:

DATOS DE CONTACTO CON EQUIPO:

Enfermera: Lic. Gladys Grance
TELEFONO: XX-XXXX-XXXX

Médico: Dra. Sandra Macêira
TELEFONO: YY-YYYY-YYYY

PLAN DE CUIDADOS PALIATIVOS



INSTITUTO
PALLIUM
LATINOAMÉRICA
MEDICINA PALIATIVA

CARTILLA de
SUGERENCIAS
y
PRESCRIPCIONES

Atención a los detalles: Prescripciones

MEDICACIÓN	DESCRIPCIÓN	2 am	al despertar	10 am	2 pm	6 pm	al acostarse	PROPOSITO
Morfina	Solución bebible (2 mg en 1 ml)		10 ml	10 ml		10 ml	20 ml	ALIVIO DEL DOLOR
Metoclopramida	tabletas 10 mg							ANTINAUSEOSO
Naproxeno	tabletas 500 mg		1			1		ALIVIO DEL DOLOR
Lanzoprazol	cápsulas 30 mg		1					PROTEGER ESTOMAGO
Bisacodilo	grageas 5 mg					1		PARA INTESTINOS
Zopiclona	comprimidos 7,5 mg							PARA DORMIR

Si hay "pico" de dolor: refuerzo extra de 10 ml de solución con morfina ("rescate") entre las dosis fijas

Si persiste la sequedad de intestinos: aumentar Bisacodilo: 1 cápsula 2 veces por día (mañana y noche)

Fecha:.....

Instrucciones por escrito
y claras para paciente y
familia

¿Qué aprendemos?

1. Cuidado Holístico
2. Habilidades en Comunicación
3. Manejo de síntomas
4. Atención a los detalles
5. Una sensación de urgencia
6. Continuidad del cuidado
7. Etica

Atención a los detalles

Preguntar ‘Por qué? Por qué? Por qué?’

No hacer suposiciones injustificadas

Personalizar / ajustar el manejo fino

Cuidados paliativos:

baja tecnología,

alta conexión humana

¡Los Cuidados Paliativos Requieren Tiempo!

Consulta inicial

- mediana = **55 minutos** [20–120]
- manejo de síntomas 20 [0–75]
- afrontamiento 15 [0–78]
- comprensión 10 [0–35]

Jacobsen JPallMed 2011;14:459-64

¿Qué aprendemos?

1. Cuidado Holístico
2. Habilidades en Comunicación
3. Manejo de síntomas
4. Atención a los detalles
5. Una sensación de urgencia
6. Continuidad del cuidado
7. Etica

Sensación de Urgencia!

Continuidad - Planificación

Evitar

la conducta de ‘ir un-paso-atrás’
el “me desayuné con el alta”

¿Qué aprendemos?

1. Cuidado Holístico
2. Habilidades en Comunicación
3. Manejo de síntomas
4. Atención a los detalles
5. Una sensación de urgencia
6. Continuidad del cuidado
7. Etica

Asistir al paciente

‘Tratar o no tratar’
no es la pregunta correcta.

La pregunta es tratamiento apropiado o
tratamiento inapropiado.

El tratamiento está justificado sólo si es
beneficioso para el paciente

Con una enfermedad en estadio terminal, ¿es ésto apropiado?



Cuidados Paliativos

- afirman la vida y consideran el morir como un proceso natural
- *no* prolongan el morir con ‘obstinación terapéutica’
- *no* postergan deliberadamente la muerte, pero permiten una muerte natural
- *no* aceleran la muerte

Sufrimiento en el final de la vida

Evitable

- inducido por el sistema de salud
- ignorado por el sistema de salud

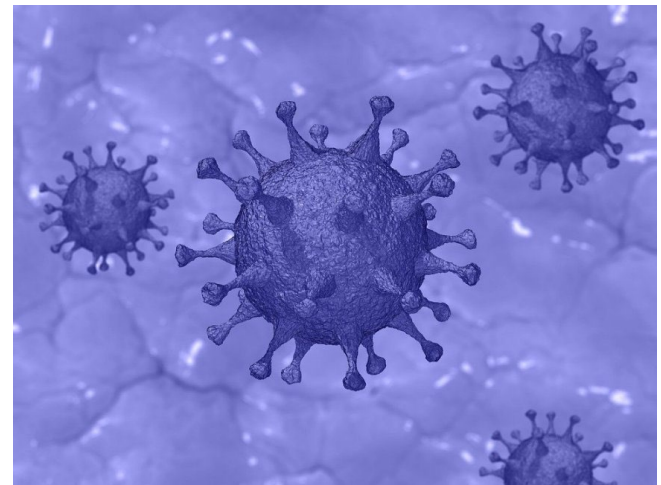
Inevitable

- existencial

TESTIMONIO

(Alicia, paciente añosa recuperada de COVID-19)

“De todo lo que viví en estas dos semanas en terapia intensiva, lo más importante fue cuando una enfermera advirtió mi sufrimiento por no poder cuidar a mi nietito mayor durante el parto de mi hija... cuando pude comunicarme con ella y con él, eso fue es verdadero oxígeno para mí...”



Indicadores en C.P.

- ☐ Identificación de necesidades de CP
- ☐ Control de síntomas
- ☐ Atención digna y psicosocial
- ☐ Accesibilidad y estructura
- ☐ Seguridad del paciente
- ☐ ...

Algunos indicadores en la clínica

- ✓ NecPal
- ✓ ECOG / IK
- ✓ ESAS
- ✓ Zarit
- ✓ FamCare
- ✓ FACT
- ✓ POS
- ✓ ...



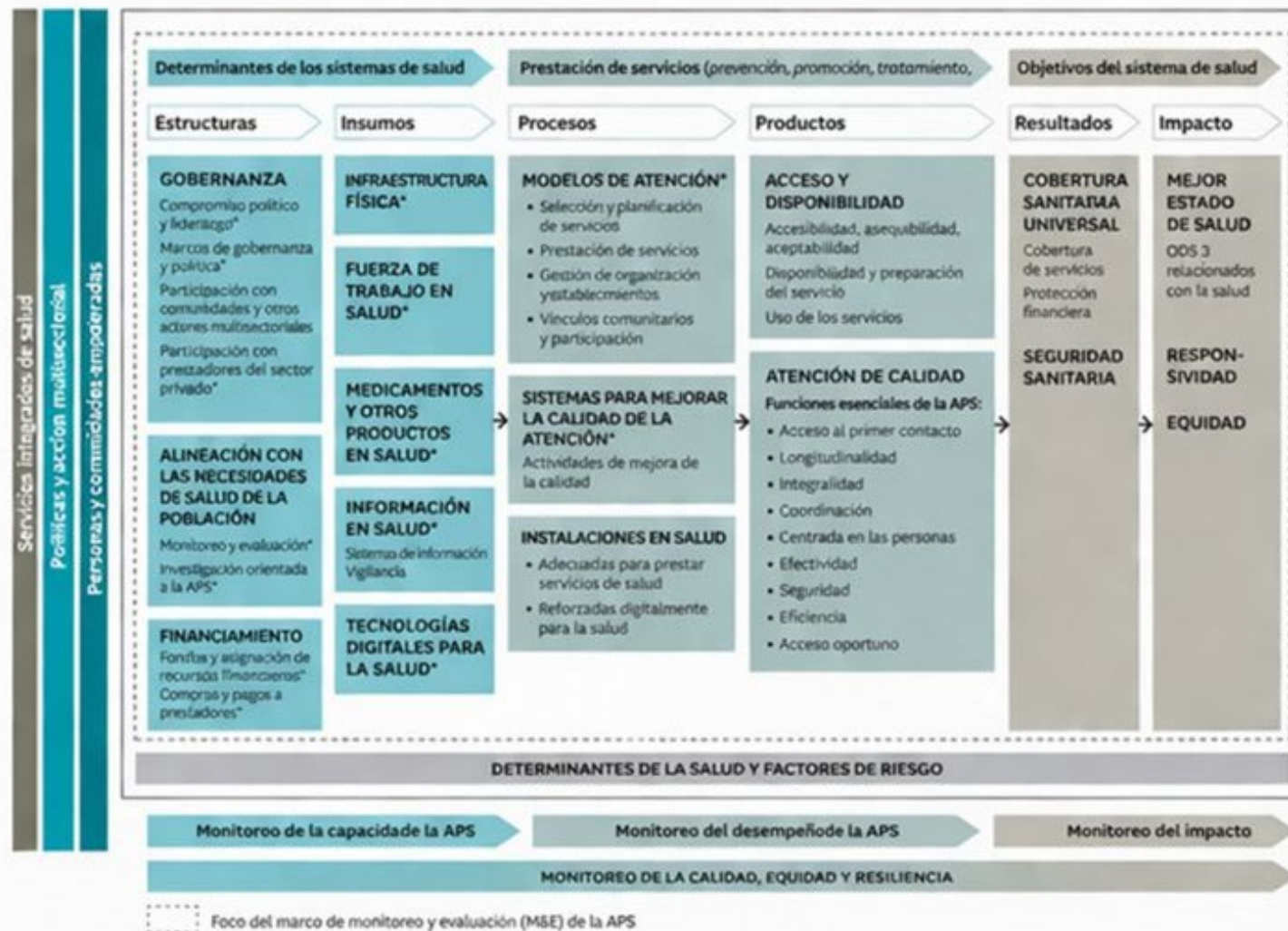
Ceci n'est pas une pipe.

En Argentina...

- ✓ Ley Nacional 27678
- ✓ Directrices de Organización y Funcionamiento de los C.P. (MSN 2016)
- ✓ Especialidad reconocida (medicina, enfermería, psicología)
- ✓ Residencia Postbásica Interdisciplinaria

Indicadores

FIGURA 1. MARCO CONCEPTUAL DE MONITOREO DE APS (OMS PRONTO A PUBLICARSE)



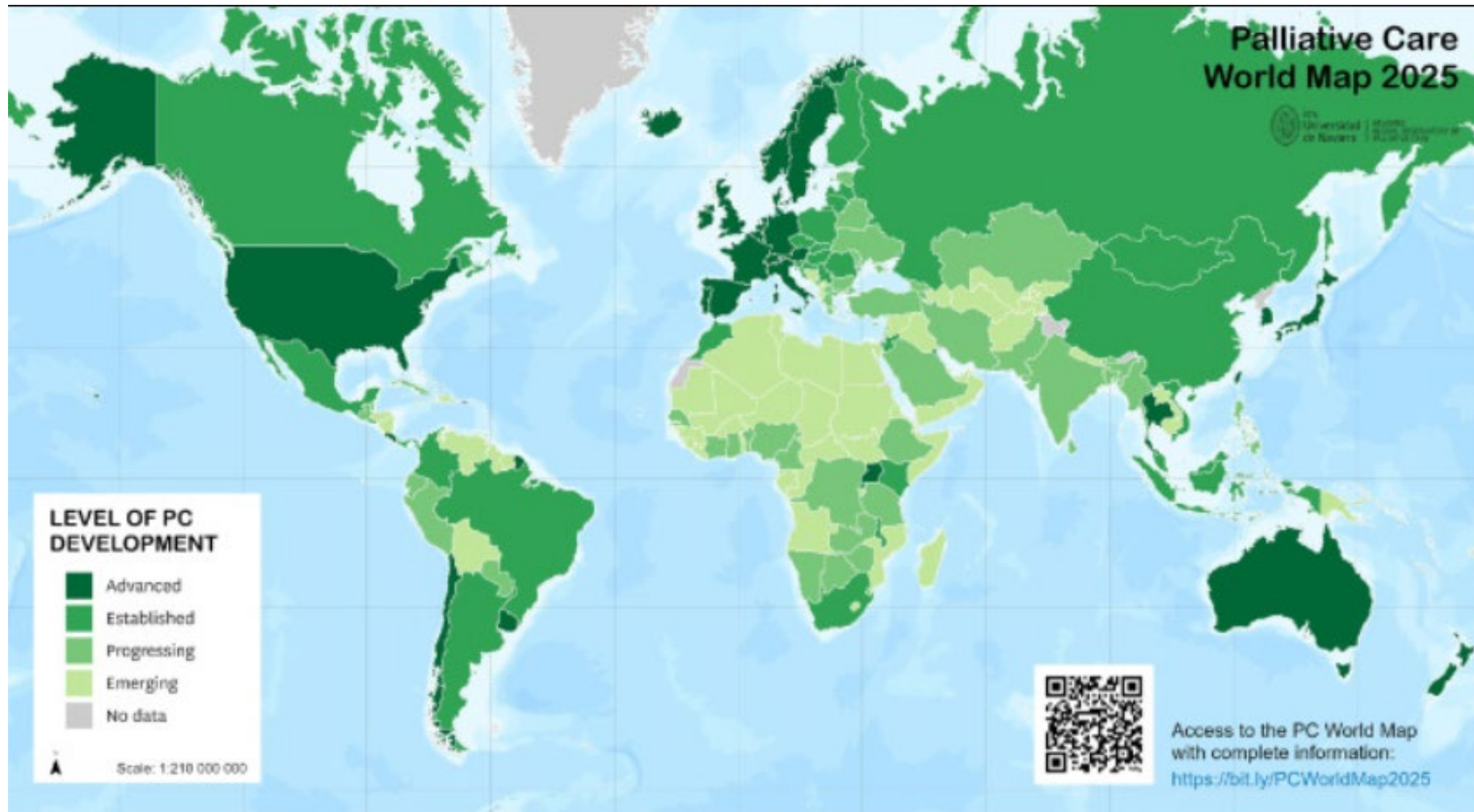
Necesidades

FIGURA 2. DIFERENTES NECESIDADES DE PACIENTES CON SERVICIOS PALIATIVOS PRIMARIOS Y ESPECIALIZADOS SEGÚN LA TRAYECTORIA DE LA ENFERMEDAD

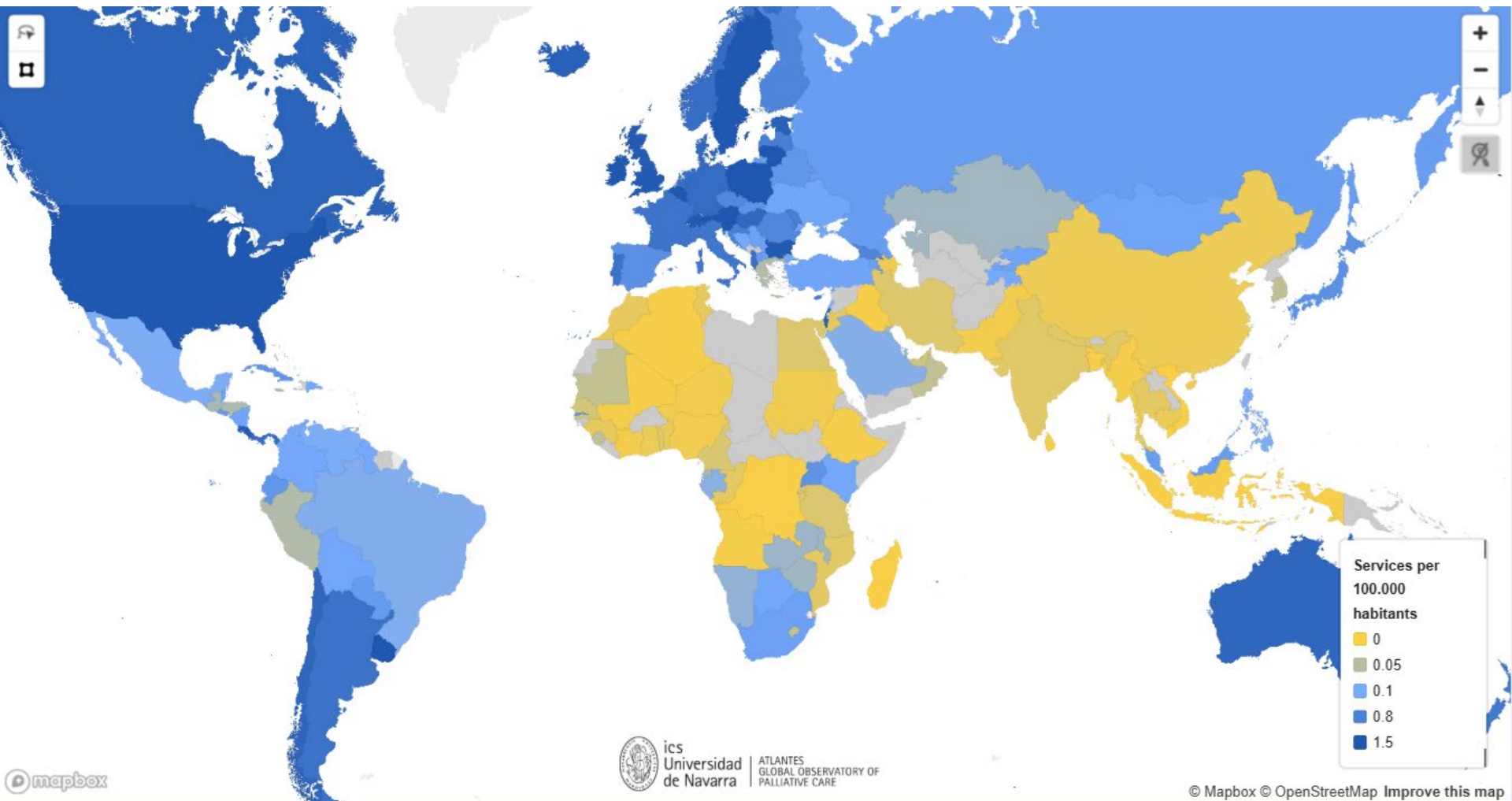


Fuente: MacDonald 2019(15).

En el mundo



En el mundo



En el mundo



En el mundo

En promedio, hay 0,04 servicios por cada 100.000 habitantes, muy por debajo de los estándares internacionales. La Organización Mundial de la Salud recomienda 2 servicios por cada 100.000 habitantes.

Services per
100.000
habitants

- 0
- 0.05
- 0.1
- 0.8
- 1.5



ics
Universidad
de Navarra

ATLANTES
GLOBAL OBSERVATORY OF
PALLIATIVE CARE

© Mapbox © OpenStreetMap Improve this map

En las Américas

CUIDADOS PALIATIVOS EN LAS AMÉRICAS 2025

Más de 2.984.970 personas enfrentaron sufrimiento grave relacionado con la salud en la región de la OPS

ENFERMEDADES	EN MIL
Cáncer	1.118.550
Enfermedades pulmonares	326.360
Demencia	282.770
Enfermedades cerebrovasculares	274.430
Lesiones	190.740
Enfermedades hepáticas	176.670
Otras causas	615.38
Total	2.984.970

*Fuente: The Lancet Commission on Global Access to Palliative Care and Pain Relief. Base de datos sobre sufrimiento grave relacionado con la salud, 2015.



Formación y Capacitación

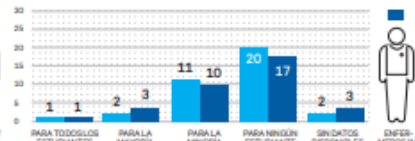
13/35

Los países reconocen oficialmente los CP como una especialidad subespecialidad médica a través de las autoridades regulatorias nacionales.

6 de 35 tienen otros tipos de diplomas con reconocimiento oficial (es decir, certificación de la categoría profesional o del puesto de trabajo).



EDUCACIÓN EN CUIDADOS PALIATIVOS PARA FUTUROS MÉDICOS/AS Y ENFERMERAS/OS. NÚMERO DE PAÍSES QUE IMPARTEN CP DE MANERA OBLIGATORIA



Investigación

15/35

Los países realizan conferencias nacionales de cuidados paliativos al menos cada tres años.

2/35

Dos de los 35 países tienen un nivel avanzado de artículos revisados por pares enfocados en la investigación en CP. Estados Unidos y Canadá.

Políticas de Salud

NIVEL	ATRIBUTO	PAÍSES
4	Actualizado, evaluado o auditado en los últimos 5 años	5
3	Actualizado pero no evaluado ni auditado en los últimos 5 años	9
2	Desarrollado hace más de 5 años	4
1	Desconocido o no existente	17

LEYES DE CUIDADOS PALIATIVOS

PAÍS	AÑO	NOMBRE
Uruguay	2008	Ley N° 18.325 - Cuidados Paliativos
México	2008	Ley Federal de Cuidados Paliativos
Colombia	2014	Ley Consuelito Devís Saavedra
Canadá	2017	Ley Marco sobre Cuidados Paliativos en Canadá
Perú	2018	Ley que crea el Plan Nacional de Cuidados Paliativos para Enfermedades Oncológicas y No Oncológicas
Chile	2021	Ley N° 21.375 - Establece los Cuidados Paliativos y los Derechos de las Personas con Enfermedades Terminales o Graves
Costa Rica	2022	Ley de Cuidados Paliativos
Argentina	2022	Ley N° 27.678 - Ley de Cuidados Paliativos
Guatemala	2022	Ley Nacional de Cuidados Integrales del Cáncer
Brasil	2023	Ley N° 14.758 del 29 de diciembre de 2023 - Política Nacional para la Prevención y el Control del Cáncer en el marco del SUS
Paraguay	2024	Ley de Cuidados Paliativos
Ecuador	2025	Ley Orgánica de Cuidados Paliativos

Empoderamiento de personas y comunidades

23/35

POLÍTICA O GUÍA NACIONAL SOBRE PLANIFICACIÓN DE DECISIONES ANTICIPADA (PDA) O DIRECTIVAS ANTICIPADAS

Tienen una fuerte presencia nacional y subnacional en la defensa de los CP y en la promoción de los derechos de los pacientes.



CUIDADOS PALIATIVOS EN LAS AMÉRICAS 2025

Servicios especializados

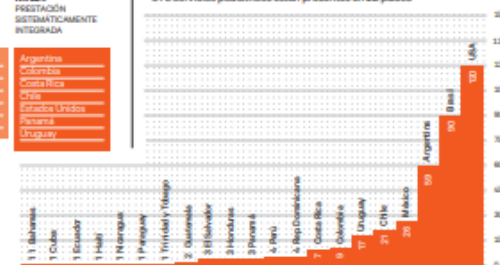
PROVISIÓN DE CUIDADOS PALIATIVOS

NIVEL 1 NO OBLIGATORIA	NIVEL 2 EXISTE PERO SOLO EN ALGUNAS ZONAS GEOGRÁFICAS	NIVEL 3 EXISTE EN MUCHAS PARTES DEL PAÍS	NIVEL 4 PRESTACIÓN SISTEMÁTICAMENTE INTEGRADA
Bolivia Guatemala Guyana Haití Nicaragua Paraguay Perú Venezuela	Brasil Cuba El Salvador Honduras Jamaica México Surinam	Antigua y Barbuda Bahamas Belice Ecuador Rep. Dominicana Trinidad y Tobago	Argentina Chile Colombia Costa Rica Cuba Estados Unidos Panamá Uruguay

10528

Servicios especializados de CP

SERVICIOS PEDIÁTRICOS ESPECIALIZADOS DE CUIDADOS PALIATIVOS
375 servicios pediátricos están presentes en 22 países



Uso de Medicinas

8/35

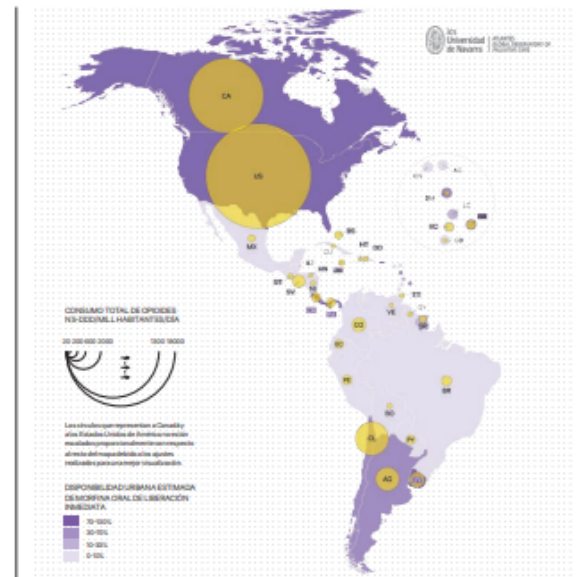
Disponibilidad urbana de medicamentos esenciales en centros de atención primaria

5/35

Disponibilidad urbana de morfina oral de liberación inmediata

En las Américas, persisten **marcadas desigualdades** entre las zonas urbanas y rurales en el acceso a los medicamentos esenciales para cuidados paliativos, particularmente los opioides.

USO DE OPIOIDES



MARCO GLOBAL PARA EL DESARROLLO DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS EN PAÍSES Y TERRITORIOS (OMS, 2020)



- 1. EMPODERAMIENTO DE PERSONAS Y COMUNIDADES
- 2. POLÍTICAS DE SALUD
- 3. USOS DE MEDICINAS ESENCIALES
- 4. FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN
- 5. PRESTACIÓN DE CP

NIVEL DE DESARROLLO

- 1. EMERGENTE
- 2. EN PROGRESO
- 3. ESTABLECIDO
- 4. AVANZADO

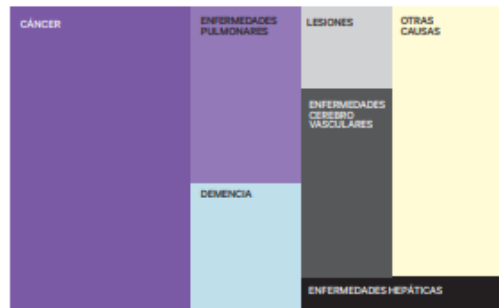
En las Américas

CUIDADOS PALIATIVOS EN LAS AMÉRICAS 2025

Más de 2.984.970 personas enfrentaron sufrimiento grave relacionado con la salud en la región de la OPS

ENFERMEDADES	EN MIL
Cáncer	1.118.550
Enfermedades pulmonares	326.360
Demencia	282.770
Enfermedades cerebrovasculares	274.430
Lesiones	190.740
Enfermedades hepáticas	176.670
Otras causas	615.38
Total	2.984.970

*Fuente: The Lancet Commission on Global Access to Palliative Care and Pain Relief. Base de datos sobre sufrimiento grave relacionado con la salud, 2015.



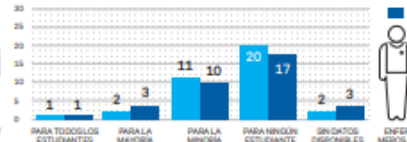
Formación y Capacitación

13/35

Los países reconocen oficialmente los CP como una especialidad subespecialidad médica a través de las autoridades regulatorias nacionales. 6 de 35 tienen otros tipos de diplomas con reconocimiento oficial (es decir, certificación de la categoría profesional o del puesto de trabajo).



EDUCACIÓN EN CUIDADOS PALIATIVOS PARA FUTUROS MÉDICOS/AS Y ENFERMERAS/OS: NÚMERO DE PAÍSES QUE IMPARTEN CP DE MANERA OBLIGATORIA



Investigación

15/35

Los países realizan conferencias nacionales de cuidados paliativos al menos cada tres años.

2/35

Dos de los 35 países tienen un nivel avanzado de artículos revisados por pares enfocados en la investigación en CP. Estados Unidos y Canadá.

Políticas de Salud

NIVEL	ATRIBUTO	PAÍSES
4	Actualizado, evaluado o auditado en los últimos 5 años	5
3	Actualizado pero no evaluado ni auditado en los últimos 5 años	9
2	Desarrollado hace más de 5 años	4
1	Desconocido o no existente	17

LEYES DE CUIDADOS PALIATIVOS

PAÍS	AÑO	NOMBRE
Uruguay	2008	Ley N° 18.325 - Cuidados Paliativos
México	2008	Ley Federal de Cuidados Paliativos
Colombia	2017	Ley Marco sobre Cuidados Paliativos
Chile	2021	Ley N° 21.375 - Establece los Cuidados Paliativos y los Derechos de las Personas con Enfermedades Terminales o Graves
Costa Rica	2022	Ley de Cuidados Paliativos
Argentina	2022	Ley N° 27.678 - Ley de Cuidados Paliativos
Guatemala	2022	Ley Nacional de Cuidados Integrales del Cáncer
Paraguay	2023	Ley N° 14.758 del 29 de diciembre de 2023 - Política Nacional de Prevención y Control del Sufrimiento en el marco del Control de la Muerte
Ecuador	2025	Ley Orgánica de Cuidados Paliativos

Empoderamiento de personas y comunidades

23/35

Política o guía nacional sobre planificación de decisiones anticipada (POA) o directivas anticipadas

Tienen una fuerte presencia nacional y subnacional en la defensa de los CP y en la promoción de los derechos de los pacientes.



Servicios especializados

PROVISIÓN DE CUIDADOS PALIATIVOS

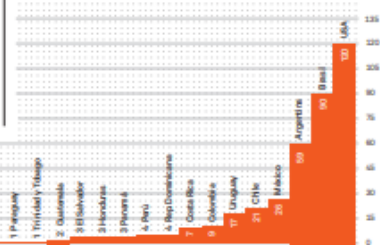
NIVEL 1 NO OBLIGATORIA	NIVEL 2 EXISTE PERO SOLO EN ALGUNAS ZONAS GEOGRÁFICAS	NIVEL 3 EXISTE EN MUCHAS PARTES DEL PAÍS	NIVEL 4 PRESTACIÓN SISTEMÁTICAMENTE INTEGRADA
Bolivia Guatemala Haití Nicaragua Paraguay Perú Venezuela	Brazil Cuba El Salvador Honduras Jamaica México Surinam	Antigua y Barbuda Bahamas Belize Ecuador Rep. Dominicana Trinidad y Tobago	Argentina Brasil Chile Colombia Costa Rica Cuba Ecuador El Salvador Guatemala Honduras Jamaica México Nicaragua Paraguay Perú Uruguay

10528

Servicios especializados de CP

SERVICIOS PEDIÁTRICOS ESPECIALIZADOS DE CUIDADOS PALIATIVOS

375 servicios pediátricos están presentes en 22 países



Uso de Medicinas

8/35

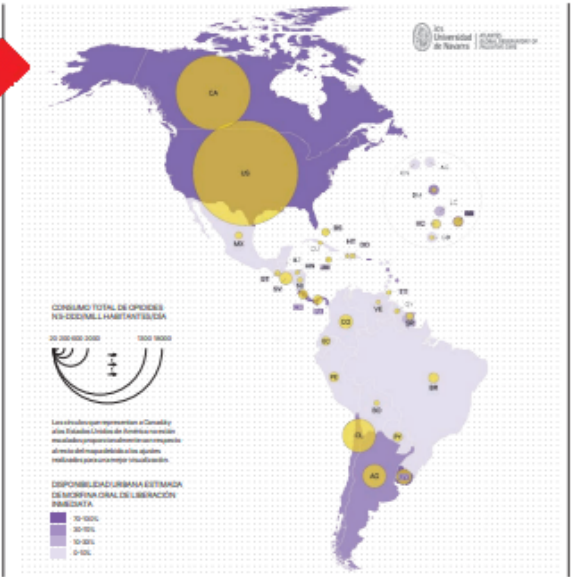
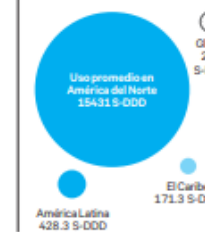
Disponibilidad urbana de medicamentos esenciales en centros de atención primaria

5/35

Disponibilidad de morfina oral

Existen diferencias persistentes marcadas en la disponibilidad de medicamentos esenciales para cuidados paliativos, particularmente los opioides.

USO DE OPIOIDES



MARCO GLOBAL PARA EL DESARROLLO DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS EN PAÍSES Y TERRITORIOS (OMS, 2020)



- 1. EMPODERAMIENTO DE PERSONAS Y COMUNIDADES
- 2. POLÍTICAS DE SALUD
- 3. INVESTIGACIÓN
- 4. USOS DE MEDICINAS ESPECIALES
- 5. FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN
- 6. PRESTACIÓN DE CP

NIVEL DE DESARROLLO

- 1. EMERGENTE
- 2. EN PROGRESO
- 3. ESTABLECIDO
- 4. AVANZADO

En las Américas

CUIDADOS PALIATIVOS EN LAS AMÉRICAS 2025

Más de 2.984.970 personas enfrentaron sufrimiento grave relacionado con la salud en la región de la OPS

ENFERMEDADES	EN MIL
Cáncer	1.118.550
Enfermedades pulmonares	326.360
Demencia	282.770
Enfermedades cerebrovasculares	274.430
Lesiones	190.740
Enfermedades hepáticas	176.670
Otras causas	615.38
Total	2.984.970

*Fuente: The Lancet Commission on Global Access to Palliative Care and Pain Relief. Base de datos sobre sufrimiento grave relacionado con la salud, 2015.



Formación y Capacitación

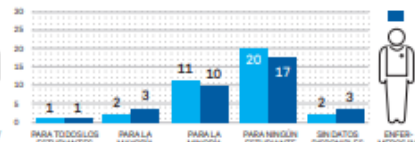
13/35

Los países reconocen oficialmente los CP como una especialidad subespecialidad médica a través de las autoridades regulatorias nacionales.

6 de 35 tienen otros tipos de diplomas con reconocimiento oficial (es decir, certificación de la categoría profesional o del puesto de trabajo).



EDUCACIÓN EN CUIDADOS PALIATIVOS PARA FUTUROS MÉDICOS/AS Y ENFERMERAS/OS. NÚMERO DE PAÍSES QUE IMPARTEN CP DE MANERA OBLIGATORIA



Investigación

15/35

Los países realizan conferencias nacionales de cuidados paliativos al menos cada tres años.

2/35

Dos de los 35 países tienen un nivel avanzado de artículos revisados por pares enfocados en la investigación en CP. Estados Unidos y Canadá.

Políticas de Salud

NIVEL	ATRIBUTO	PAÍSES
4	Actualizado, evaluado o auditado en los últimos 5 años	5
3	Actualizado pero no evaluado ni auditado en los últimos 5 años	9
2	Desarrollado hace más de 5 años	4
1	Desconocido o no existente	17

LEYES DE CUIDADOS PALIATIVOS

PAÍS	AÑO	NOMBRE
Uruguay	2008	Ley N° 18.325 - Cuidados Paliativos
México	2008	Ley Federal de Cuidados Paliativos
Colombia	2014	Ley Consuelito Devís Saavedra
Canadá	2017	Ley Marco sobre Cuidados Paliativos en Canadá
Perú	2018	Ley que crea el Plan Nacional de Cuidados Paliativos para Enfermedades Oncológicas y No Oncológicas
Chile	2021	Ley N° 21.375 - Establece los Cuidados Paliativos y los Derechos de las Personas con Enfermedades Terminales o Graves
Costa Rica	2022	Ley de Cuidados Paliativos
Argentina	2022	Ley N° 27.678 - Ley de Cuidados Paliativos
Guatemala	2022	Ley Nacional de Cuidados Integrales del Cáncer
Brasil	2023	Ley N° 14.758 del 29 de diciembre de 2023 - Política Nacional para la Prevención y el Control del Cáncer en el marco del SUS
Paraguay	2024	Ley de Cuidados Paliativos
Ecuador	2025	Ley Orgánica de Cuidados Paliativos

Empoderamiento de personas y comunidades

23/35

POLÍTICA O GUÍA NACIONAL SOBRE PLANIFICACIÓN DE DECISIONES ANTICIPADA (PDA) O DIRECTIVAS ANTICIPADAS

Tienen una fuerte presencia nacional y subnacional en la defensa de los CP y en la promoción de los derechos de los pacientes.



CUIDADOS PALIATIVOS EN LAS AMÉRICAS 2025

Servicios especializados

PROVISIÓN DE CUIDADOS PALIATIVOS

NIVEL 1 NO OBLIGATORIA	NIVEL 2 EXISTE PERO SOLO EN ALGUNAS ZONAS GEOGRÁFICAS	NIVEL 3 EXISTE EN MUCHAS PARTES DEL PAÍS	NIVEL 4 PRESTACIÓN SISTEMÁTICA E INTEGRADA
Bolivia Guatemala Honduras Nicaragua Paraguay Perú Venezuela	Brasil Cuba El Salvador Honduras Jamaica México Surinam	Antigua y Barbuda Bahamas Belice Ecuador República Dominicana Trinidad y Tobago	Argentina Chile Colombia Costa Rica Cuba Ecuador El Salvador Guatemala Honduras Jamaica México Paraguay Perú Uruguay

10528

Servicios especializados de CP

SERVICIOS PEDIÁTRICOS ESPECIALIZADOS DE CUIDADOS PALIATIVOS
375 servicios pediátricos están presentes en 20 países



Uso de Medicinas

8/35

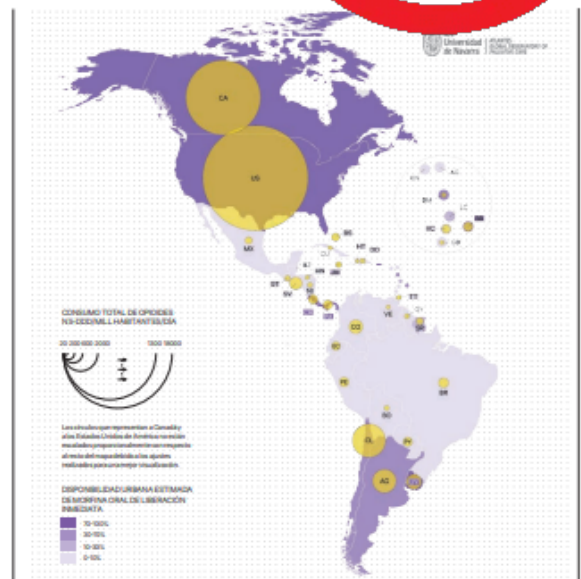
Disponibilidad urbana de medicamentos esenciales en centros de atención primaria

5/35

Disponibilidad urbana de morfina oral de liberación inmediata

En las Américas, persisten marcadas desigualdades entre las zonas urbanas y rurales en el acceso a los medicamentos esenciales para cuidados paliativos, particularmente los opioides.

USO DE OPIOIDES



MARCO GLOBAL PARA EL DESARROLLO DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS EN PAÍSES Y TERRITORIOS (OMS, 2020)



- 1) EMPODERAMIENTO DE PERSONAS Y COMUNIDADES
- 2) POLÍTICAS DE SALUD
- 3) USOS DE MEDICINAS ESENCIALES
- 4) FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN
- 5) PRESTACIÓN DE CP

NIVEL DE DESARROLLO

- 1) EMERGENTE
- 2) EN PROGRESO
- 3) ESTABLECIDO
- 4) AVANZADO

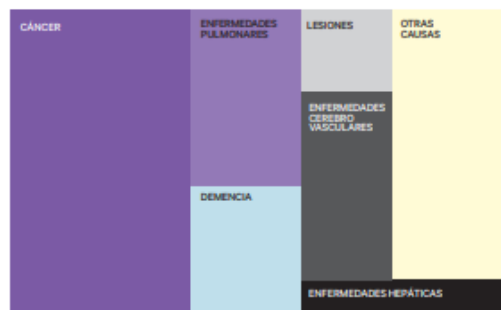
En las Américas

CUIDADOS PALIATIVOS EN LAS AMÉRICAS 2025

Más de 2.984.970 personas enfrentaron sufrimiento grave relacionado con la salud en la región de la OPS

ENFERMEDADES	EN MILES
Cáncer	1.118.550
Enfermedades pulmonares	326.360
Demencia	282.770
Enfermedades cerebrovasculares	274.430
Lesiones	190.740
Enfermedades hepáticas	176.670
Otras causas	615.38
Total	2.984.970

*Fuente: The Lancet Commission on Global Access to Palliative Care and Pain Relief. Base de datos sobre sufrimiento grave relacionado con la salud, 2015.



Formación y Capacitación

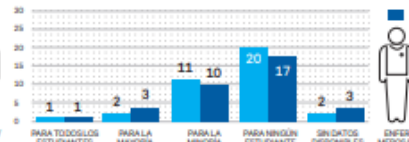
13/35

Los países reconocen oficialmente la CP como una especialidad subespecialidad médica a través de las autoridades regulatorias nacionales.

6 de 35 tienen otros tipos de diplomas con reconocimiento oficial (es decir, certificación de la categoría profesional o del puesto de trabajo).



EDUCACIÓN EN CUIDADOS PALIATIVOS PARA FUTUROS MÉDICOS/AS Y ENFERMERAS/OS: NÚMERO DE PAÍSES QUE IMPARTEN CP DE MANERA OBLIGATORIA



Investigación

15/35

Los países realizan conferencias nacionales de cuidados paliativos al menos cada tres años.

2/35

Dos de los 35 países tienen un nivel avanzado de artículos revisados por pares enfocados en la investigación en CP, Estados Unidos y Canadá.

Políticas de Salud

NIVEL	ATRIBUTO	PAÍSES
4	Actualizado, evaluado o actualizado en los últimos 5 años	5
3	Actualizado pero no evaluado ni auditado en los últimos 5 años	9
2	Desarrollado hace más de 5 años	4
1	Desconocido o no existente	17

LEYES DE CUIDADOS PALIATIVOS

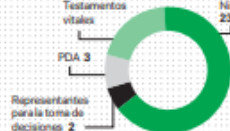
PAÍS	AÑO	NOMBRE
Uruguay	2008	Ley N° 18.325 - Cuidados Paliativos
México	2008	Ley Federal de Cuidados Paliativos
Colombia	2014	Ley Consuelo Dávila Sáenz
Canadá	2017	Ley Marco sobre Cuidados Paliativos en Canadá
Perú	2018	Ley que crea el Plan Nacional de Cuidados Paliativos para el Cáncer y las Enfermedades Oncológicas y No Oncológicas
Chile	2021	Ley N° 21.375 - Establecimiento de Cuidados Paliativos y el Derecho de las Personas con Enfermedades Terminales o Graves
Costa Rica	2022	Ley de Cuidados Paliativos
Argentina	2022	Ley N° 27.678 - Ley de Cuidados Paliativos
Guatemala	2022	Ley Nacional de Cuidados Integrales del Cáncer
Brasil	2023	Ley N° 14.758 del 29 de diciembre de 2023 - Política Nacional para la Prevención y el Control del Cáncer en el marco del SUS
Paraguay	2024	Ley de Cuidados Paliativos
Ecuador	2025	Ley Orgánica de Cuidados Paliativos

Empoderamiento de personas y comunidades

23/35

Política o guía nacional sobre planificación de decisiones anticipada (PDA) o directivas anticipadas

Tienen una fuerte presencia nacional y subnacional en la defensa de los CP y en la promoción de los derechos de los pacientes.



Servicios especializados

PROVISIÓN DE CUIDADOS PALIATIVOS

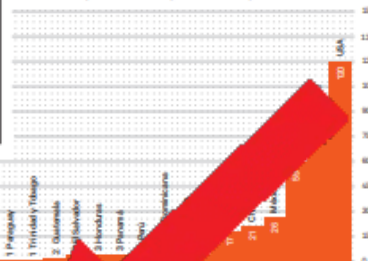
NIVEL 1 NO OBLIGATORIA	NIVEL 2 EXISTE EN ALGUNAS ZONAS GEOGRÁFICAS	NIVEL 3 EXISTE EN MUCHAS PARTES DEL PAÍS	NIVEL 4 PRESTACIÓN SISTEMÁTICAMENTE INTEGRADA
Bolivia Guatemala Honduras Jamaica Paraguay Perú Venezuela	Brasil Cuba El Salvador Honduras Nicaragua México Surinam	Antigua y Barbuda Bahamas Belize Ecuador Rep. Dominicana Trinidad y Tobago	Argentina Colombia Costa Rica Chile Estados Unidos Panamá Uruguay

10528

Servicios especializados de CP

SERVICIOS PEDIÁTRICOS ESPECIALIZADOS DE CUIDADOS PALIATIVOS

375 servicios pediátricos están presentes en 22 países



Uso de Medicinas

8/35

Disponibilidad urbana de medicamentos esenciales en centros de atención primaria

Disponibilidad urbana de morfina oral de liberación inmediata

En las Américas, persisten marcadas desigualdades entre las zonas urbanas y rurales en el acceso a los medicamentos esenciales para cuidados paliativos, particularmente los opioides.

USO DE OPIOIDES



PROCESO DE DESARROLLO DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS EN PAÍSES Y TERRITORIOS (OMS, 2020)



NIVEL DE DESARROLLO	1	2	3	4
	EMERGENTE Y COMUNIDADES	EN PROGRESO	ESTABLECIDO	AVANZADO



Informe sobre la situación de los cuidados paliativos en Argentina según los indicadores de la OMS

MAYO 2025

<https://dadun.unav.edu/entities/publication/b14bece1-b8dd-483f-b9f5-66a91ac44c3d>



ICS
Universidad
de Navarra

ATLANTES
GLOBAL OBSERVATORY
OF PALLIATIVE CARE



World Health Organization
Palliative Care Development

Argentina

Infográfico

6 dimensiones y 14 indicadores del desarrollo de los Cuidados Paliativos

Proporción de facultades de medicina y enfermería con formación oficial de CP en los planes de estudio del grado

1



4/47

Facultades de medicina tienen estudios obligatorios en CP



11/47

Facultades de medicina tienen estudios optativos en CP



1/317

Facultades de enfermería tienen estudios obligatorios en CP



5/317

Facultades de enfermería tienen estudios optativos en CP

Especialización en medicina paliativa para médicos

4

SÍ NO

Existencia actual de un Plan Nacional de CP con un marco de aplicación definido

3

SÍ NO

Inclusión de los CP en el paquete de servicios prioritarios en atención primaria

4

SÍ NO

Existencia de una autoridad nacional de coordinación definida en el Ministerio de Salud responsable de los CP

2

SÍ NO

Existencia de grupos dedicados a promover los derechos de los pacientes que necesitan CP

4

SÍ NO



Existencia de una política o directriz nacional que aborde la planificación avanzada de decisiones de tratamiento médico

3

SÍ NO

Número de programas de CP especializados

3

584 / 1,3

EQUIPOS CADA 100.000 HABITANTES

Número de programas especializados de CP pediátricos

3

59

EQUIPOS

Consumo anual notificado de opioides (excluida la metadona)

2

27 mg

EN EQUIVALENTES DE MORFINA ORAL CADA DÍA

1268

DOSES DESTINADAS DE OPIOIDES CON FINES ESTADÍSTICOS (S-DDO) MILLÓN DE HABITANTES (DA)

Disponibilidad de medicamentos esenciales para el dolor y los CP en todos los niveles

3

30-70%

ÁREAS URBANAS

10 y 30%

ÁREAS RURALES

Disponibilidad general de morfina oral de liberación inmediata en atención primaria

3

30-70%

ÁREAS URBANAS

10 y 30%

ÁREAS RURALES

Congresos científicos a nivel nacional de CP

4

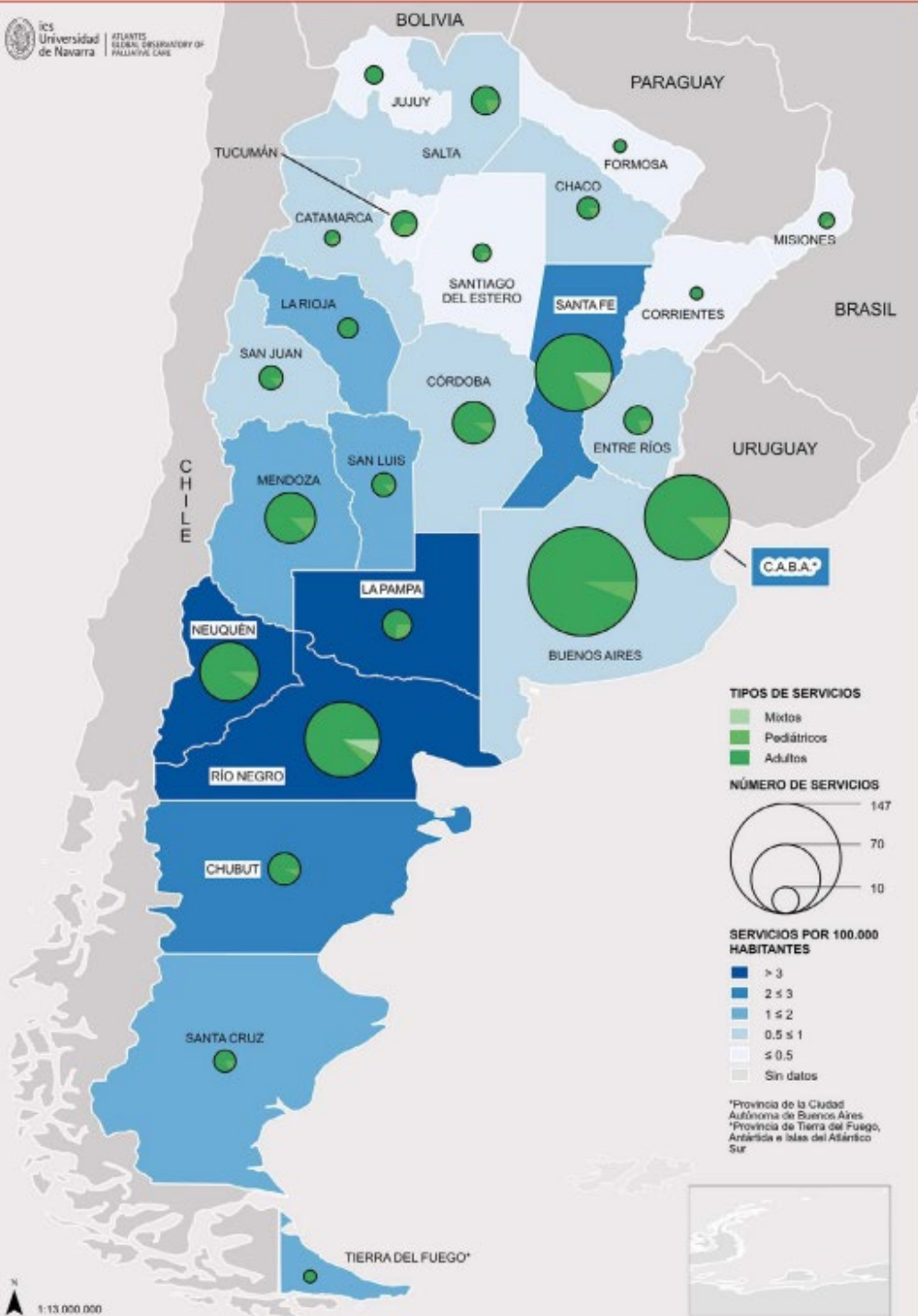
SÍ NO

Número de artículos sobre CP revisados por pares: 93

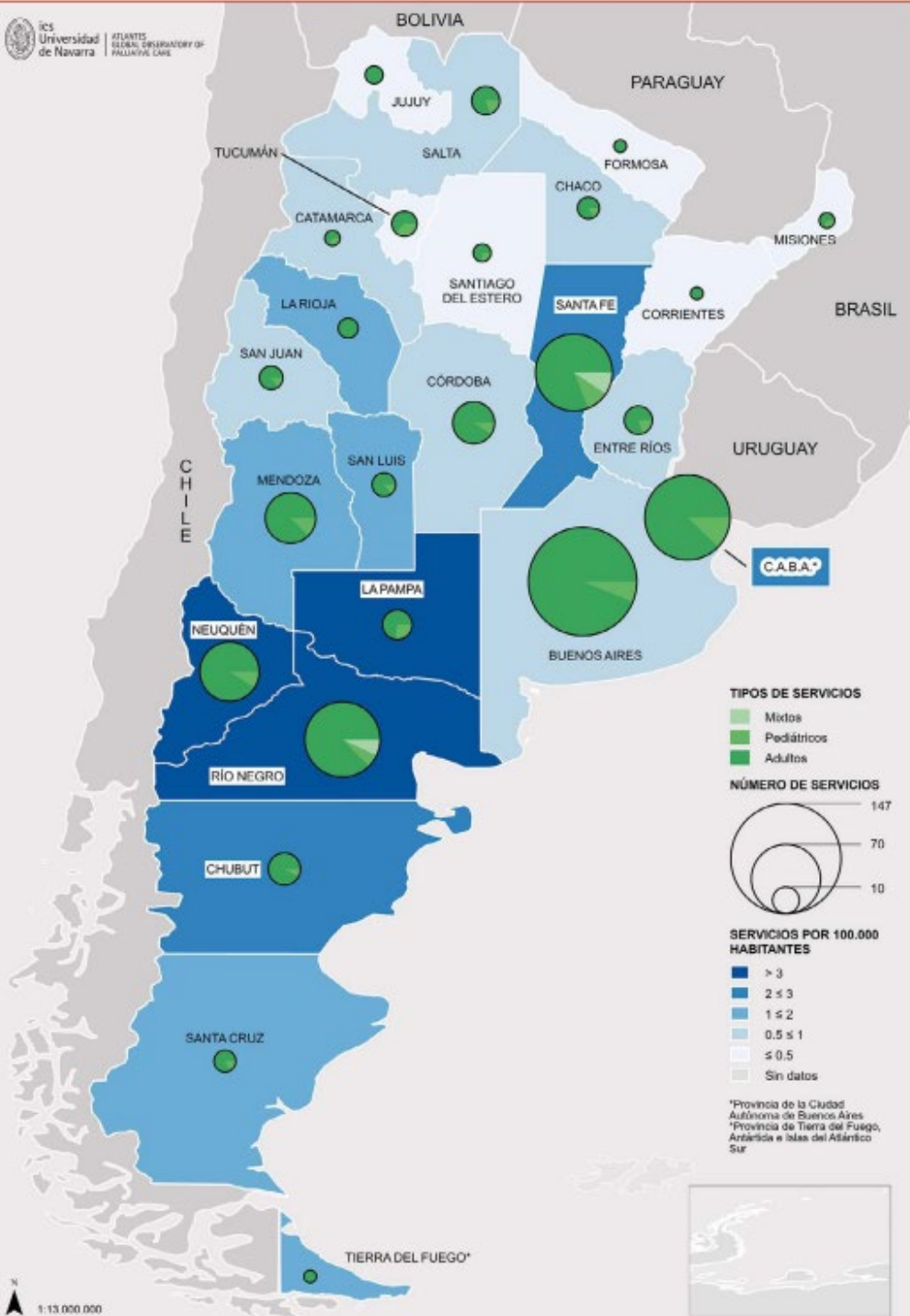
3

93

POR 100.000 HABITANTES



Prestación generalizada:
Existe en muchas partes del
país, pero con algunas lagunas.



Prestación generalizada:
Existe en muchas partes del país, pero con algunas lagunas.

584

Equipos especializados

1,3

Servicios especializados en CP por 100.000 hab.

21

Hospices independientes

Argentina dispone de un total de 584 equipos especializados de CP de los cuales 513 asisten adultos, 59 son servicios específicos para pediatría y 12 son mixtos. Se consideran equipos/programas cuando la actividad principal es la prestación de CP. El personal suele incluir al menos un médico y una enfermera con formación en CP.

Argentina

Infográfico

6 dimensiones y 14 indicadores del desarrollo de los Cuidados Paliativos

Proporción de facultades de medicina y enfermería con formación oficial de CP en los planes de estudio del grado

1



1/317

Facultades de enfermería tiene estudios obligatorios en CP

Se estima que el nivel adecuado es superior a 100 mg/cápita/año. En América Latina, el consumo medio es de 7 mg/cápita/año y, a nivel mundial 12,3.

Existencia actual de un Plan Nacional de CP con un marco de aplicación definido

3

SÍ NO

Inclusión de los CP en el paquete de servicios prioritarios en atención primaria

4

SÍ NO

Existencia de una autoridad nacional de coordinación definida en el Ministerio de Salud responsable de los CP

2

SÍ NO

Existencia de grupos dedicados a promover los derechos de los pacientes que necesitan CP

4

SÍ NO

Existencia de una política o directriz nacional que aborde la planificación avanzada de decisiones de tratamiento médico

3

SÍ NO

POLÍTICAS DE SALUD

EMPODERAMIENTO DE LAS COMUNIDADES Y LAS PERSONAS

Número de programas de CP especializados

3

584 / 1,3

EQUIPOS CADA 100.000 HABITANTES

Número de programas especializados de CP pediátricos

3

59

EQUIPOS

Consumo anual notificado de opioides (excluida la metadona)

2

27 mg

EN EQUIVALENTES DE MORFINA ORAL CAPTA/AÑO

1268

DOSIS DEFINIDAS DE OPIOIDES CON FINES ESTADÍSTICOS (5-500) MILLÓN DE HABITANTES (OJA)

Disponibilidad de medicamentos esenciales para el dolor y los CP en todos los niveles

3

30-70%

ÁREAS URBANAS

10 y 30%

ÁREAS RURALES

Disponibilidad general de morfina oral de liberación inmediata en atención primaria

3

30-70%

ÁREAS URBANAS

10 y 30%

ÁREAS RURALES

Congresos científicos a nivel nacional de CP

4

SÍ NO

Número de artículos sobre CP revisados por pares: 93

3

93

POR 100.000 HABITANTES

Argentina

Infográfico

6 dimensiones y 14 indicadores del desarrollo de los Cuidados Paliativos

Proporción de facultades de medicina y enfermería con formación oficial de CP en los planes de estudio del grado

1



4/47

Facultades de medicina tienen estudios obligatorios en CP



11/47

Facultades de medicina tienen estudios optativos en CP



1/317

Facultades de enfermería tienen estudios obligatorios en CP



5/317

Facultades de enfermería tienen estudios optativos en CP

Especialización en medicina paliativa para médicos

4

SÍ NO

Existencia actual de un Plan Nacional de CP con un marco de aplicación definido

3

SÍ NO

Inclusión de los CP en el paquete de servicios prioritarios en atención primaria

4

SÍ NO

Existencia de una autoridad nacional de coordinación definida en el Ministerio de Salud responsable de los CP

2

SÍ NO

Existencia de grupos dedicados a promover los derechos de los pacientes que necesitan CP

4

SÍ NO



Existencia de una política o directriz nacional que aborde la planificación avanzada de decisiones de tratamiento médico

3

SÍ NO

Número de programas de CP especializados

3

584 / 1,3

EQUIPOS CADA 100.000 HABITANTES

Número de programas especializados de CP pediátricos

3

59

EQUIPOS

Consumo anual notificado de opioides (excluida la metadona)

2

27 mg

EN EQUIVALENTES DE MORFINA ORAL CADA DIAÑO

1268

DOSES DESTINADAS DE OPIOIDES CON FINES ESTADÍSTICOS (S-DDD) MILLÓN DE HABITANTES (OJA)

Disponibilidad de medicamentos esenciales para el dolor y los CP en todos los niveles

3

30-70%

ÁREAS URBANAS

10 y 30%

ÁREAS RURALES

Disponibilidad general de morfina oral de liberación inmediata en atención primaria

3

30-70%

ÁREAS URBANAS

10 y 30%

ÁREAS RURALES

Congresos científicos a nivel nacional de CP

4

SÍ NO

Número de artículos sobre CP revisados por pares: 93

3

93

POR 100.000 HABITANTES

Argentina

Infográfico

6 dimensiones y 14 indicadores del desarrollo de los Cuidados Paliativos

Proporción de facultades de medicina y enfermería con formación oficial de CP en los planes de estudio del grado

1



4/47

Facultades de medicina tienen estudios obligatorios en CP



11/47

Facultades de medicina tienen estudios optativos en CP



1/317

Facultades de enfermería tienen estudios obligatorios en CP



5/317

Facultades de enfermería tienen estudios optativos en CP

Especialización en medicina paliativa para médicos

4

SÍ NO

Existencia actual de un Plan Nacional de CP con un marco de aplicación definido

3

SÍ NO

Inclusión de los CP en el paquete de servicios prioritarios en atención primaria

4

SÍ NO

Existencia de una autoridad nacional de coordinación definida en el Ministerio de Salud responsable de los CP

2

SÍ NO

Existencia de grupos dedicados a promover los derechos de los pacientes que necesitan CP

4

SÍ NO



Número de programas de CP especializados

3

584 / 1,3

EQUIPOS CADA 100.000 HABITANTES

Número de programas especializados de CP pediátricos

3

59

EQUIPOS

Consumo anual notificado de opioides (excluida la metadona)

2

27 mg

EN EQUIVALENTES DE MORFINA ORAL CADA DÍA

1268

DOSES DESTINADAS DE OPIOIDES CON FINES ESTADÍSTICOS (S-DOS) MILLÓN DE HABITANTES (DA)

Disponibilidad de medicamentos esenciales para el dolor y los CP en todos los niveles

3

30-70%

ÁREAS URBANAS

10 y 30%

ÁREAS RURALES

Disponibilidad general de morfina oral de liberación inmediata en atención primaria

3

30-70%

ÁREAS URBANAS

10 y 30%

ÁREAS RURALES

Congresos científicos a nivel nacional de CP

4

SÍ NO

Número de artículos sobre CP revisados por pares: 93

3

93

POR 100.000 HABITANTES

Argentina

Infográfico

6 dimensiones y 14 indicadores del desarrollo de la medicina paliativa

Proporción de facultades de medicina y enfermería con formación oficial de CP en los planes de estudio del grado

1

4/47

Facultades de medicina tienen estudios obligatorios en CP

11/47

Facultades de medicina tienen estudios optativos en CP

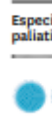


Facultades de enfermería tienen estudios obligatorios en CP



5/317

Facultades de enfermería tienen estudios optativos en CP



Especialización en medicina paliativa para médicos

4

SÍ NO

Existencia actual de un Plan Nacional de CP con un marco de aplicación definido

3

SÍ NO

Inclusión de los CP en el paquete de servicios prioritarios en atención primaria

4

SÍ NO

Existencia de una autoridad nacional de coordinación definida en el Ministerio de Salud responsable de los CP

2

SÍ NO

Existencia de grupos dedicados a promover los derechos de los pacientes que necesitan CP

4

SÍ NO



Existencia de una política o directriz nacional que aborde la planificación avanzada de decisiones de tratamiento médico

3

SÍ NO

Consumo anual notificado de opioides (excluida la metadona)

2

27 mg

EN EQUIVALENTES DE MORFINA ORAL CAPSULADO

1268

DOSES DESTINADAS DE OPIOIDES CON FINES ESTADÍSTICOS (S-DDO) MILLÓN DE HABITANTES (DA)

Disponibilidad de medicamentos esenciales para el dolor y los CP en todos los niveles

3

30-70%

ÁREAS URBANAS

10 y 30%

ÁREAS RURALES

Disponibilidad general de morfina oral de liberación inmediata en atención primaria

3

30-70%

ÁREAS URBANAS

10 y 30%

ÁREAS RURALES

Congresos científicos a nivel nacional de CP

4

SÍ NO

Número de artículos sobre CP revisados por pares: 93

3

93

POR 100 000 HABITANTES

Argentina

Infográfico

6 dimensiones y 14 indicadores del desarrollo

Proporción de facultades de medicina y enfermería con formación oficial de CP en los planes de estudio del grado

1



4/47

Facultades de medicina tienen estudios obligatorios en CP



11/47

Facultades de medicina tienen estudios optativos en CP

Existencia actual de un Plan Nacional de CP con un marco de aplicación definido

3

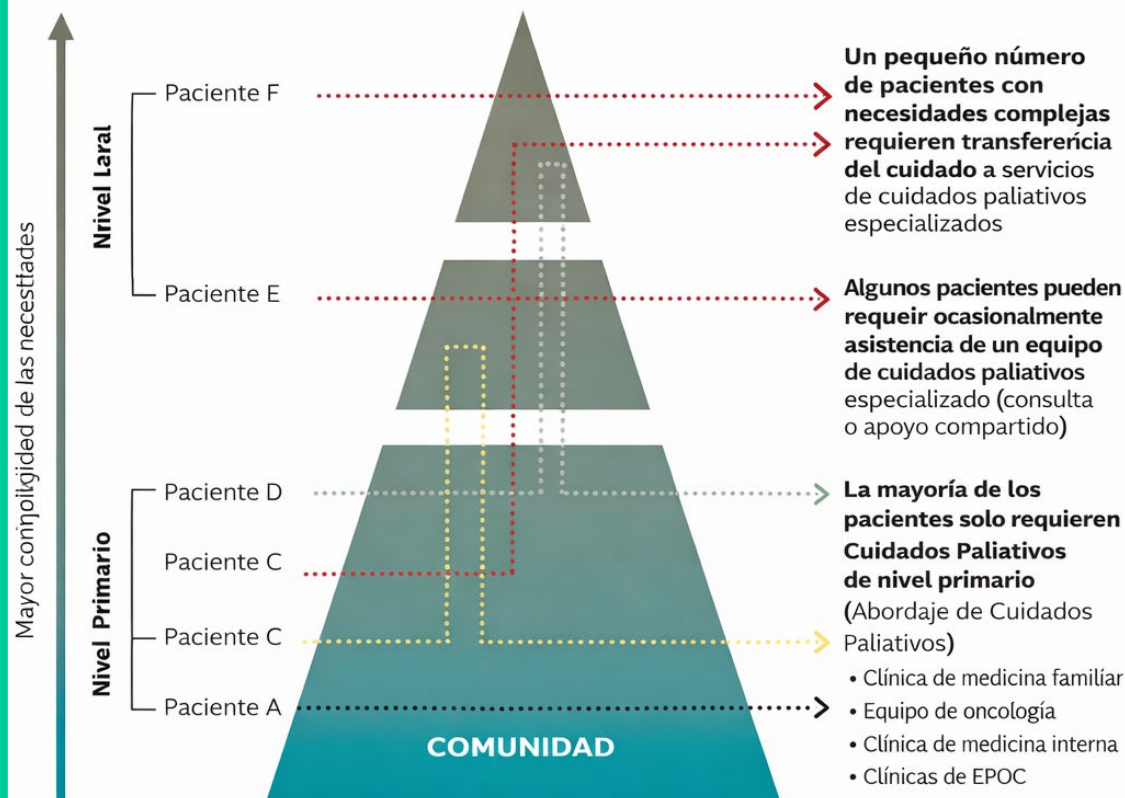
SI NO

Existencia de una autoridad nacional de coordinación definida en el Ministerio de Salud responsable de los CP

2

SI NO

FIGURA 2. NECESIDADES VARIABLES DE LOS PACIENTES PARA SERVICIOS DE CUIDADOS PALIATIVOS PRIMARIOS Y ESPECIALIZADOS A LO LARGO DE LA ENFERMEDAD



Fuente: MacDonald 2019(15).

Número de programas especializados de CP pediátricos

3

59

EQUIPOS

3

Disponibilidad de medicamentos esenciales para el dolor y los CP en todos los niveles

3

30-70%

ÁREAS URBANAS

10 y 30%

ÁREAS RURALES

30-70%

30-70%

ÁREAS URBANAS

10 y 30%

ÁREAS RURALES

3

Argentina

Infográfico

6 dimensiones y 14 indicadores del desarrollo de los Cuidados Paliativos

Proporción de facultades de medicina y enfermería con formación oficial de CP en los planes de estudio del grado

1



4/47

Facultades de medicina tienen estudios obligatorios en CP



11/47

Facultades de medicina tienen estudios optativos en CP



1/317

Facultades de enfermería tienen estudios obligatorios en CP



5/317

Facultades de enfermería tienen estudios optativos en CP

Especialización en medicina paliativa para médicos

4

SÍ NO

Existencia actual de un Plan Nacional de CP con un marco de aplicación definido

3

SÍ NO

Inclusión de los CP en el paquete de servicios prioritarios en atención primaria

4

SÍ NO

Existencia de una autoridad nacional de coordinación definida en el Ministerio de Salud responsable de los CP

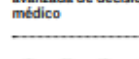
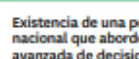
2

SÍ NO

Existencia de grupos dedicados a promover los derechos de los pacientes que necesitan CP

4

SÍ NO



Número de programas de CP especializados

3

584 / 1,3

EQUIPOS CADA 100.000 HABITANTES

Número de programas especializados de CP pediátricos

3

59

EQUIPOS

Consumo anual notificado de opioides (excluida la metadona)

2

27 mg

EN EQUIVALENTES DE MORFINA ORAL CADA DIA

1268

DOSES DESTINADAS DE OPIOIDES CON FINES ESTADÍSTICOS (5-500) MILLÓN DE HABITANTES (OJA)

Disponibilidad de medicamentos esenciales para el dolor y los CP en todos los niveles

3

30-70%

ÁREAS URBANAS

10 y 30%

ÁREAS RURALES

Disponibilidad general de morfina oral de liberación inmediata en atención primaria

3

30-70%

ÁREAS URBANAS

10 y 30%

ÁREAS RURALES

Congresos científicos a nivel nacional de CP

4

SÍ NO

Número de artículos sobre CP revisados por pares: 93

3

93

POR 100.000 HABITANTES

Argentina

Infográfico

6 dimensiones y 14 indicadores del desarrollo de los Cuidados Paliativos

Proporción de facultades de medicina y enfermería con

1/317

Número de programas de CP especializados



584 / 1,3

EQUIPOS CADA 100.000 HABITANTES

Número de programas especializados de CP pediátricos



59

EQUIPOS

Los cuidados paliativos se incluyen en la lista de prestaciones sanitarias de atención primaria de la ley general de sanidad.

- Los cuidados paliativos se incluyen en la lista de prestaciones sanitarias de atención primaria de la ley general de sanidad y en el PMO.
- Existe un mecanismo para controlar el acceso a estos servicios, pero no está operativo.

SI NO

Existencia actual de un Plan Nacional de CP con un marco de aplicación definido



SI NO

Inclusión de los CP en el paquete de servicios prioritarios en atención primaria



SI NO

Existencia de una autoridad nacional de coordinación definida en el Ministerio de Salud responsable de los CP



SI NO

Existencia de grupos dedicados a promover los derechos de los pacientes que necesitan CP



SI NO

Existencia de una política o directriz nacional que aborde la planificación avanzada de decisiones de tratamiento médico



SI NO

INVESTIGACIÓN

POLÍTICAS DE SALUD

EMPODERAMIENTO DE LAS COMUNIDADES Y LAS PERSONAS

Disponibilidad general de morfina oral de liberación inmediata en atención primaria



30-70%

ÁREAS URBANAS

10 y 30%

ÁREAS RURALES

Congresos científicos a nivel nacional de CP



SI NO

Número de artículos sobre CP revisados por pares: 93



93

POUR 100 000 HABITANTES

Argentina

Infográfico

6 dimensiones y 14 indicadores del desarrollo de los Cuidados Paliativos

Proporción de facultades de medicina y enfermería con formación oficial de CP en los planes de estudio del grado

1



4/47

Facultades de medicina tienen estudios obligatorios en CP



11/47

Facultades de medicina tienen estudios optativos en CP



1/317

Facultades de enfermería tienen estudios obligatorios en CP



5/317

Facultades de enfermería tienen estudios optativos en CP

Especialización en medicina paliativa para médicos

4

SÍ NO

Existencia actual de un Plan Nacional de CP con un marco de aplicación definido

3

SÍ NO

Existencia de una autoridad nacional de coordinación definida en el Ministerio de Salud responsable de los CP

2

SÍ NO

Inclusión de los CP en el paquete de servicios prioritarios en atención primaria

4

SÍ NO



Existencia de grupos dedicados a promover los derechos de los pacientes que necesitan CP

4

SÍ NO



Existencia de una política o directriz nacional que aborde la planificación avanzada de decisiones de tratamiento médico

3

SÍ NO

Número de programas de CP especializados

3

584 / 1,3

EQUIPOS CADA 100.000 HABITANTES

Número de programas especializados de CP pediátricos

3

59

EQUIPOS

Consumo anual notificado de opioides (excluida la metadona)

2

27 mg

EN EQUIVALENTES DE MORFINA ORAL CADA DÍA

1268

DOSIS DEFINIDAS DE OPIOIDES CON FINES ESTADÍSTICOS (5-500) MILLÓN DE HABITANTES (OJA)

Disponibilidad de medicamentos esenciales para el dolor y los CP en todos los niveles

3

30-70%

ÁREAS URBANAS

10 y 30%

ÁREAS RURALES

Disponibilidad general de morfina oral de liberación inmediata en atención primaria

3

30-70%

ÁREAS URBANAS

10 y 30%

ÁREAS RURALES

Congresos científicos a nivel nacional de CP

4

SÍ NO

Número de artículos sobre CP revisados por pares: 93

3

93

POR 100.000 HABITANTES

Argentina

Infográfico

6 dimensiones y 14 indicadores del desarrollo de los Cuidados Paliativos

Proporción de facultades de medicina y enfermería con formación oficial de CP en los planes de estudio del grado

1



4/47

Facultades de medicina tienen estudios obligatorios en CP



11/47

Facultades de medicina tienen estudios optativos en CP



1/317

Facultades de enfermería tienen estudios obligatorios en CP



5/317

Facultades de enfermería tienen estudios optativos en CP

Especialización en medicina paliativa para médicos

4

SÍ NO

Existencia actual de un Plan Nacional de CP con un marco de aplicación definido

3

SÍ NO

Existencia de una autoridad nacional de coordinación definida en el Ministerio de Salud responsable de los CP

2

SÍ NO

Inclusión de los CP en el paquete de servicios prioritarios en atención primaria

4

SÍ NO



Existencia de grupos dedicados a promover los derechos de los pacientes que necesitan CP

4

SÍ NO

Existencia de una política o directriz nacional que aborde la planificación avanzada de decisiones de tratamiento médico

3

SÍ NO

EMPODERAMIENTO DE LAS COMUNIDADES Y LAS PERSONAS

Número de programas de CP especializados

3

584 / 1,3

EQUIPOS CADA 100.000 HABITANTES

Número de programas especializados de CP pediátricos

3

59

EQUIPOS

Consumo anual notificado de

Disponibilidad de medicamentos

Existe una sección dedicada a los CP en otro plan nacional, como el del cáncer, las Enfermedades No Transmisibles (ENT) o el VIH.

- Hasta 2025 existía un PNCP dependiente del INC desde el año 2016.
- El programa se focaliza solo en pacientes oncológicos.
- Tiene más de una intervención definida para brindar CP de calidad.
- El PNCP del INC formaba parte de una estrategia sanitaria nacional, cuya versión final se publicó y distribuyó en 2016.
- La Ley Nacional de CP sancionada en el 2022, cuenta con reglamentación y adherencia parcial en 7 de 24 provincias. Los planes para alcanzar y abordar las necesidades de la población no oncológica aún no se han implementado. No cuenta con financiamiento específico.

10 y 30%

ÁREAS RURALES

Congresos científicos a nivel nacional de CP

4

SÍ NO

Número de artículos sobre CP revisados por pares: 93

3

93

POUR 100 000 HABITANTES

Argentina

Infográfico

6 dimensiones y 14 indicadores del desarrollo de los Cuidados Paliativos

Proporción de facultades de medicina y enfermería con formación oficial de CP en los planes de estudio del grado

1



4/47

Facultades de medicina tienen estudios obligatorios en CP



11/47



1/317

Facultades de enfermería tienen estudios obligatorios en CP



5/317

Facultades de enfermería tienen estudios optativos en CP

Especialización en medicina paliativa para médicos



Representantes de la AAMYCP en la Cámara de diputados del Congreso de la Nación en la Aprobación de la Ley de Cuidados paliativos (2022). Gentileza AAMYCP.

Existe una sección dedicada a los CP en otro plan nacional, como el del cáncer, las Enfermedades No Transmisibles (ENT) o el VIH.

- Hasta 2025 existía un PNCP dependiente del INC desde el año 2016.
- El programa se focaliza solo en pacientes oncológicos.
- Tiene más de una intervención definida para brindar CP de calidad.
- El PNCP del INC formaba parte de una estrategia sanitaria nacional, cuya versión final se publicó y distribuyó en 2016.
- La Ley Nacional de CP sancionada en el 2022, cuenta con reglamentación y adherencia parcial en 7 de 24 provincias. Los planes para alcanzar y abordar las necesidades de la población no oncológica aún no se han implementado. No cuenta con financiamiento específico.

Existencia Nacional aplicación



sí

Existencia nacional definida responsabilidad



sí

NO

sí

NO

sí

NO

sí

NO

93

POUR 100 000 HABITANTS

DES
S-000)
A

ÁREAS RURALES

General de morfina oral de liberación inmediata

30-70%

ÁREAS URBANAS

10 y 30%

ÁREAS RURALES

los sobre CP
es: 93

¿CÓMO PODEMOS ABORDAR ESTE DESAFÍO?



¿Cómo podemos abordar este desafío?



REVISAR CIMIENTOS

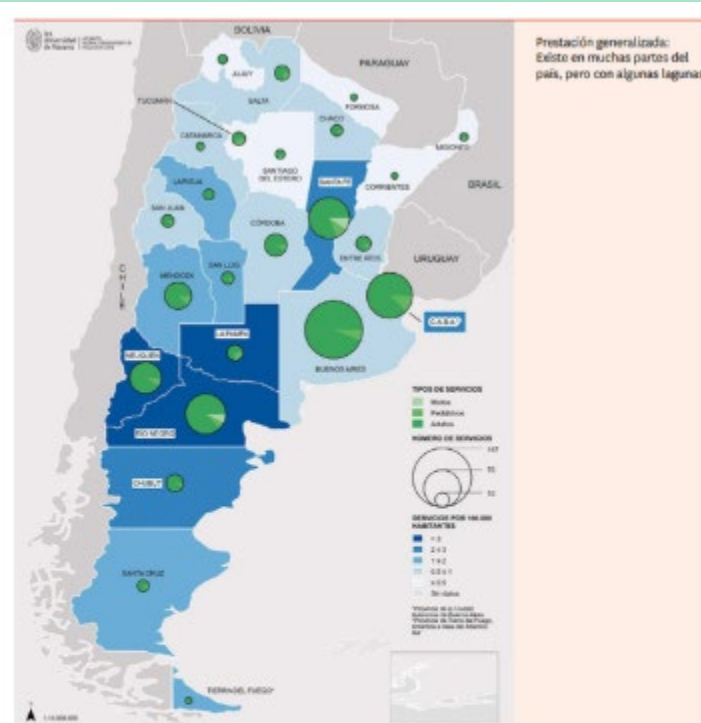
Propiciar
indicadores
estructurales

¿Cómo podemos abordar este desafío?



REVISAR CIMIENTOS

Propiciar indicadores estructurales



PROMOVER LA EQUIDAD

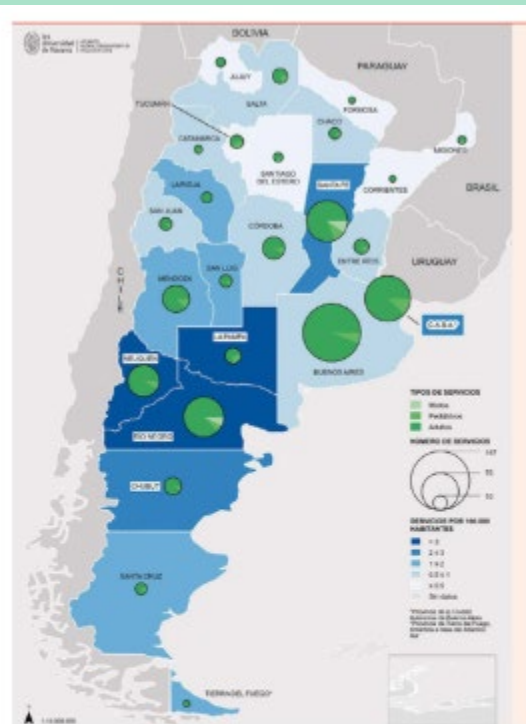
Favorecer el acceso

¿Cómo podemos abordar este desafío?



REVISAR CIMIENTOS

Propiciar indicadores estructurales



ACOMPañAR LA FORMACIÓN

Cursos de postgrado

INI
6 de j



Curso de extensión universitaria

Postgr
y Croni

Medicina Paliativa

Director: Prof.

DURACION: 2 AÑOS

MODALIDAD
Interdisciplinari

DÍAS VIERNES
Inicia: 6 de jun

RESOLUCION: RESCS-2023-236-E-UBA-REC - MODIF. RESCS-2023-1008-E-UBA-REC

✉ ARANCELES E INSCRIPCIONES
cursopallium@gmail.com

☎ +54 9 11 2644 8239

Fuente: MacDonald 2

#noticias
4 de mayo de 2023

Residencia
postbásica
interdiscinlinaria en
Cuidad



Facultad de
Medicina



UBA
Universidad de Buenos Aires

Maestría

INICIO:
22 de agosto



y Croni

Sanatorio Güemes

Fundación Sanatorio Güemes

Director: Prof

MODALIDAD VIRTUAL SINCÓNICA
Interdisciplinaria con evaluación final.

DÍAS VIERNES de 16 a 20 hs y SÁBADOS de 9 a 12 hs
Inicia: 8 de agosto de 2025 | Finaliza: 9 de mayo de 2026

✉ ARANCELES E INSCRIPCIONES
institutopallium@gmail.com

☎ +54 9 11 2644 8239

✉ ARANCELES E INSCRIPCIONES
cursopallium@gmail.com

☎ +54 9 11 2644 8239

<https://pallium.org.ar/educacion/>

ACOMPañAR LA FORMACIÓN

FIGURA 2. DIFERENTES NECESIDADES DE PACIENTES CON SERVICIOS PALIATIVOS PRIMARIOS Y ESPECIALIZADOS SEGÚN LA TRAYECTORIA DE LA ENFERMEDAD



Fuente: MacDonald 2019(15).



QELCA®

Quality End of Life Care for All

Programa Pallium QELCA®

Cuidados de calidad en el final de la vida sin exclusiones

PALLIUM QELCA® PROGRAMME "Quality End of Life Care for All"

<https://qelca.co.uk/>



QELCA®

Quality End of Life Care for All



Programa Pallium QELCA®

Cuidados de calidad en el final de la vida sin exclusiones

PALLIUM QELCA® PROGRAMME "Quality End of Life Care for All"

Programa educativo para implementar el enfoque paliativo en instituciones

El programa **QELCA (Quality End of Life Care for All)**, certificado por St Christopher's Hospice (Londres), es una estrategia educativa innovadora para implementar cuidados paliativos con criterios de calidad y eficiencia.

¿Qué es QELCA®?



<https://youtu.be/sdrbEtXHa6s?si=6fqUXU6bUdmcgxAO>



QELCA[®]

Quality End of Life Care for All



Liz Bryan

Lic. en Enfermería, Psicoterapia y Educación - Especialista en
Educación en Cuidados Paliativos.

Asociada Sénior en St Christopher's CARE. Directora de Educación y
Formación en St Christopher's entre 2013 y 2019.

Al final del curso los participantes podrán:

- Comprender los principios esenciales de los CP.
- Conocer el mapa general de los cuidados paliativos nacionales actuales y las implicancias para su intervención local.
- Consolidar un enfoque paliativo para encarar su práctica asistencial y educativa.
- Definir y consensuar con su equipo los aspectos centrales de los cuidados a promover en el final de la vida para el paciente y su familia adaptado a las posibilidades de su institución de pertenencia y a su idiosincrasia local y contexto cultural.
- Planificar, implementar y evaluar, un plan de acción para desarrollar y mantener un cuidado de calidad en el final de la vida sin exclusiones.



QELCA®

Quality End of Life Care for All



Liz Bryan

Liz Bryan, MEd, EdS, Director of Education and Quality Improvement - Especialista en Educación y Cuidados Paliativos.

EdS, Directora de Educación y Calidad de la Atención. 2013 y 2019.

Centrado en pequeños grupos de profesionales de una institución que reciben el apoyo de su organización para liderar un cambio real.

Al final del curso los participantes podrán:

- Comprender los principios de los cuidados paliativos.
- Conocer el mapa general de los cuidados paliativos y sus implicancias para su intervención.
- Consolidar un enfoque paliativo en la institución.
- Definir y consensuar con su equipo de trabajo, promover en el final de la vida las posibilidades de su institución de acuerdo a su cultura.
- Planificar, implementar y evaluar, un plan de mejora para tener un cuidado de calidad en el final de la vida sin exclusiones.



QELCA®

Quality End of Life Care for All

Destinatarios: Toda institución que quiera implementar un enfoque paliativo en su atención. Profesionales de la institución, que sin ser paliativistas, su tarea diaria los coloca frente a personas con necesidades de atención paliativa.

Metodología:

- 3 días de Talleres presenciales con metodología de aprendizaje experiencial y colaborativa.
- 2 días de trabajo en terreno por disciplina con feedback formativo del experto disciplinar a cargo y práctica reflexiva en grupo.
- 6 meses de seguimiento con la metodología ALS (Action Learning System).



QELCA[®]

Quality End of Life Care for All

Destinatarios: Toda institución de atención. Profesionales que colocan frente a persona

un enfoque paliativo en su práctica. Vivistas, su tarea diaria los

**ENFOQUE
INNOVADOR: Teoría del
aprendizaje transformador
y experiencial**



**TRANSFORMACIÓN DE
PERSPECTIVAS**

Metodología:

- 3 días de Taller experiencial y colaborativa.
- 2 días de trabajo disciplinar a cargo del experto
- 6 meses de seguimiento (Monitoring System).



QELCA[®]

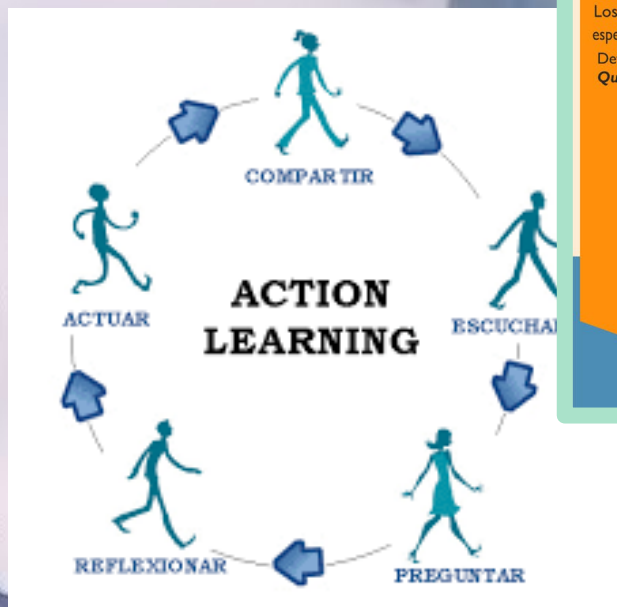
Quality End of Life Care for All





QELCA[®]

Quality End of Life Care for All





QELCA[®]

Quality End of Life Care for All



35 años de conocimiento.
25 años de acción concreta.

Aliviar el sufrimiento no es
un privilegio.



"Acompañar no es rendirse.
Es cuidar, incluso cuando
no hay cura."

Equipo Pallium





QELCA®

Quality End of Life Care for All

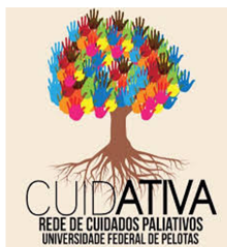


Strathcarron - Escocia

PROGRAMA QELCA® - *Quality End of Life Care for All*

(Cuidados de Fim de Vida com Qualidade para Todos)

Treinamento do Treinador



Cuidados Paliativos



‘Tomarse el tiempo y
compartir el tiempo
con aquellos
a quienes se
les acaba el tiempo’

¡Hagámoslo juntos!

Adecra

“Calidad que acompaña: indicadores y desafíos en cuidados paliativo”



INSTITUTO
PALLIUM
LATINOAMÉRICA
MEDICINA PALIATIVA

Dr. Gustavo De Simone / Dra. Solange Robino