



# Situación de Cuidados Paliativos en Chile respecto a la situación mundial

## 1 Existen diferentes niveles de desarrollo en cuidados paliativos a nivel mundial. Chile se encuentra en un nivel avanzado, pero falta integrarse mejor con el sistema de salud.

### Categoría 1:

- Sin actividad conocida de cuidados paliativos.
- Incluye 47 países (24%)

3,1% de la población mundial

### Categoría 2:

- Capacidad para construir actividad de cuidados paliativos.
- Iniciativas para el desarrollo de C.P, aunque no establecidas aún.
- Incluye 13 países (7%)

1,7% de la población mundial

### Categoría 3a:

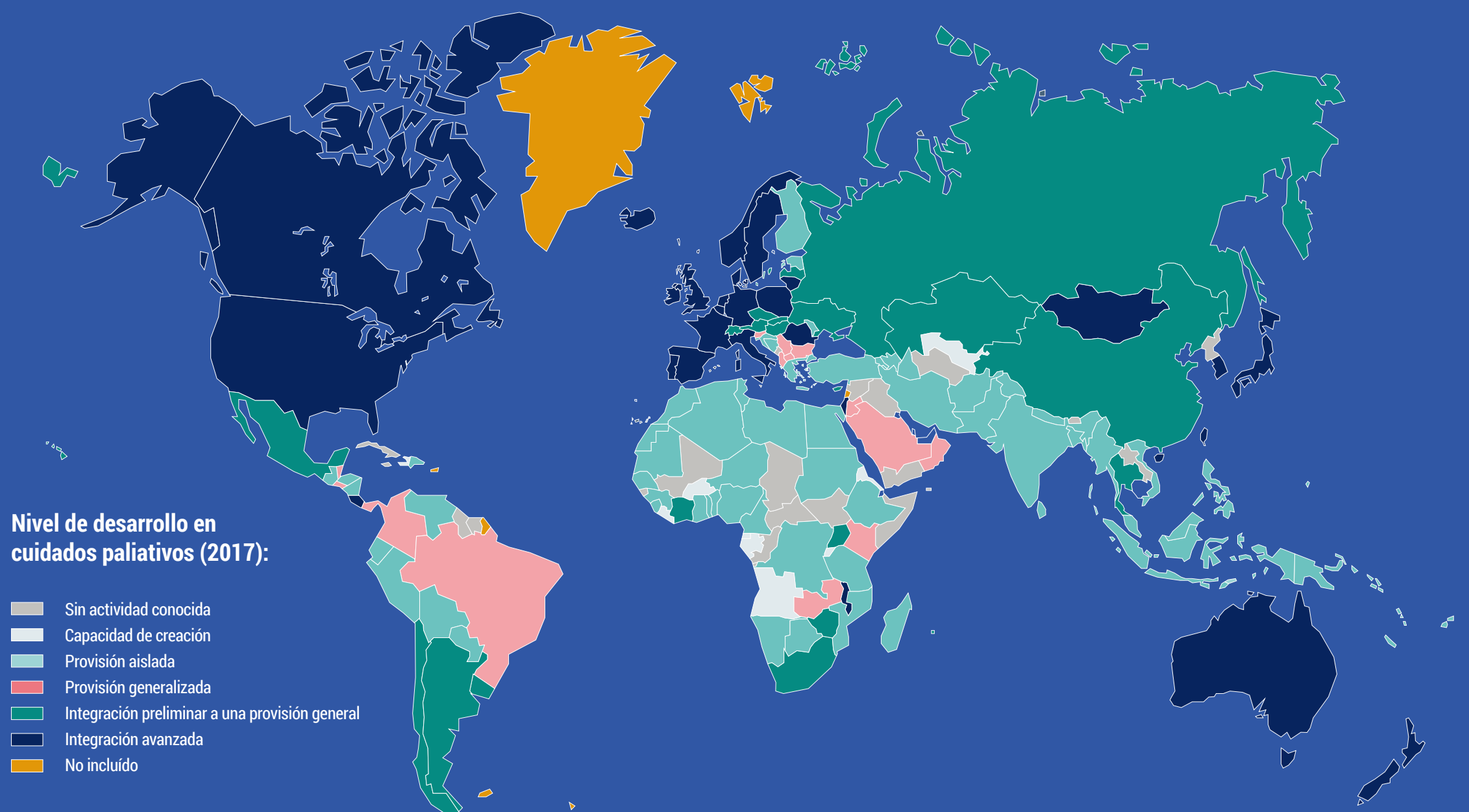
- Provisión aislada de cuidados paliativos
- Desarrollo del activismo en C.P.
- Incluye 65 países (33%)

47,7% de la población mundial

### Categoría 3b:

- Provisión generalizada de cuidados paliativos.
- Desarrollo del activismo en C.P con aumento del apoyo local.
- Iniciativas de formación de organizaciones de C.P y hospicio.
- Incluye 22 países (11%)

5,7% de la población mundial



#### Nivel de desarrollo en cuidados paliativos (2017):

- Sin actividad conocida
- Capacidad de creación
- Provisión aislada
- Provisión generalizada
- Integración preliminar a una provisión general
- Integración avanzada
- No incluido

### Categoría 4a:

- Integración de cuidados paliativos en fase inicial
- Importante activismo en C.P en varias localidades.
- Estrategia de C.P implementada y que se evalúa regularmente.
- Leve impacto de C.P en políticas públicas.
- Gran número de iniciativas de formación por varias organizaciones.
- Asociación nacional de C.P.
- Concienciación sobre los C.P en profesionales sanitarios y comunidades locales.
- Incluye a 21 países (11%) entre ellos a Chile.

27,6% de la población mundial

### Categoría 4b:

- Integración de cuidados paliativos en fase avanzada.
- Prestación integral de todo tipo de C.P.
- Amplia conciencia de C.P en profesionales sanitarios, comunidades locales y la sociedad en general.
- Impacto sustancial de C.P en políticas públicas.
- Existencia de guías de C.P.
- Existencia de centros académicos reconocidos y universidades vinculadas con C.P.
- Asociación nacional de C.P con impacto significativo.
- Incluye 30 países (15%)

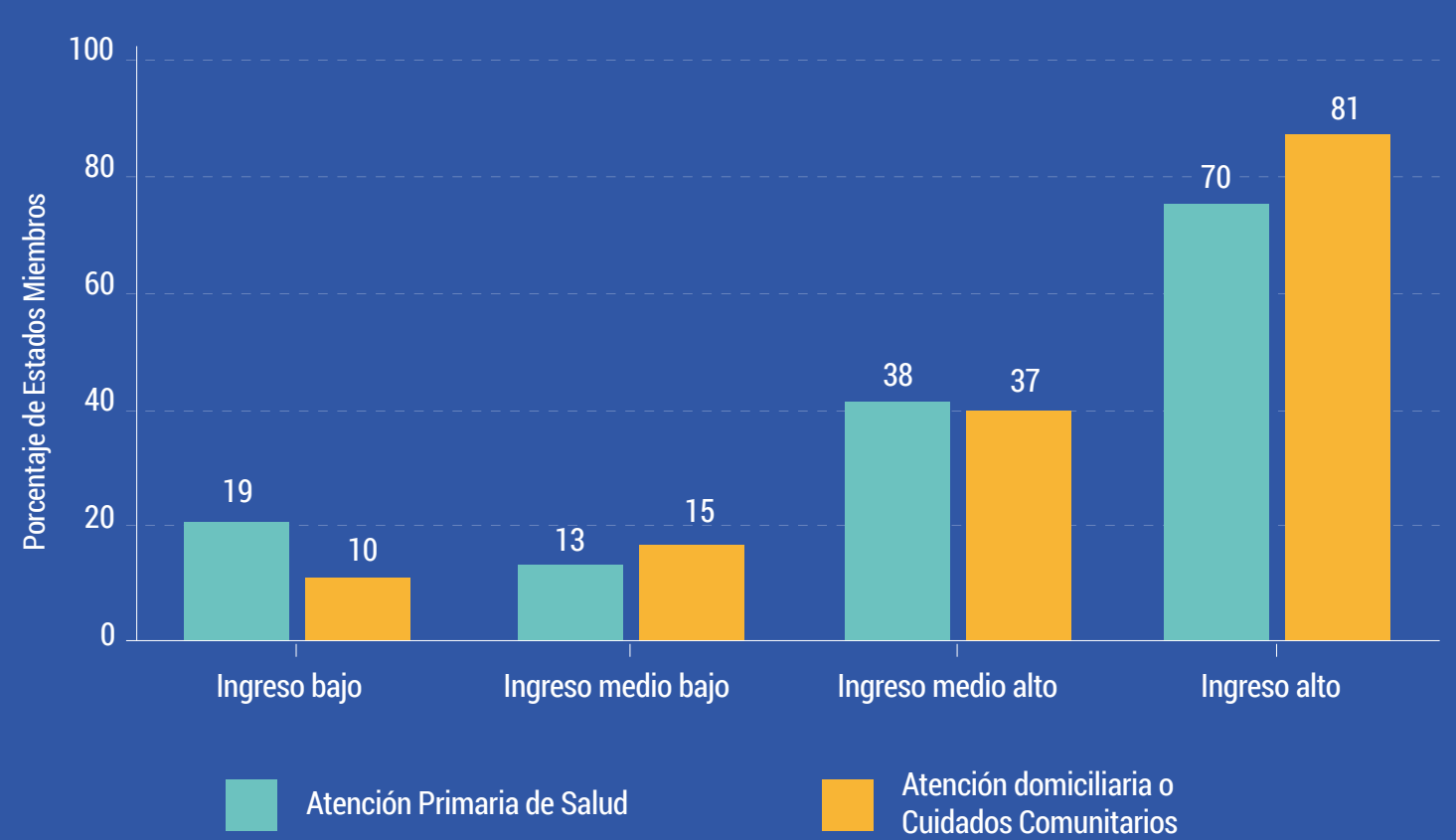
14,2% de la población mundial

La entrega de cuidados paliativos al más alto nivel sólo está disponible para un 14% de la población mundial, la cual se concentra en países europeos.

## 2 El acceso a cuidados paliativos es heterogéneo a nivel mundial

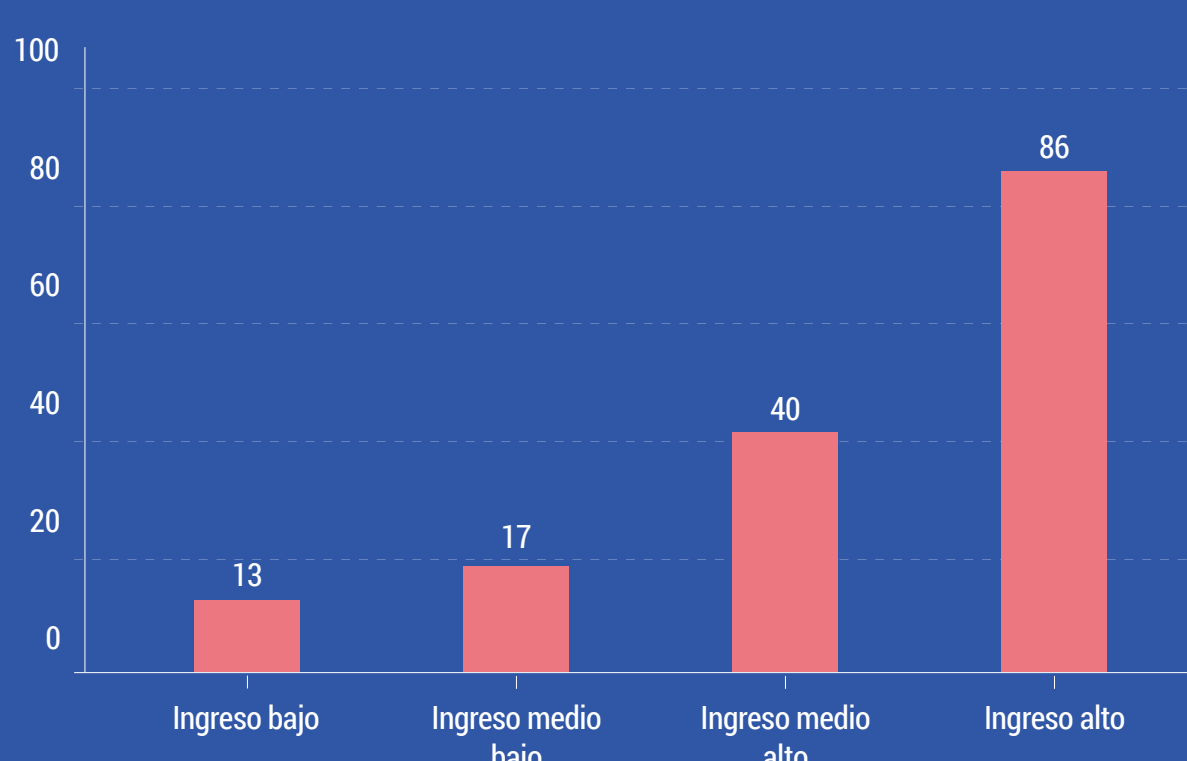
Porcentaje de países que tienen cuidados paliativos para pacientes con enfermedades no transmisibles, según ingresos (2019)

Cuidados paliativos está más disponible para pacientes que viven en países con ingresos altos en comparación con los otros grupos de países.



## 3 El acceso a opioides tiene que ver con el nivel de ingresos de los países

Porcentaje de países con disponibilidad de morfina oral en establecimientos públicos de atención primaria de salud según ingresos (disponible en >50% de las farmacias) (2019)



La disponibilidad de morfina oral varía mucho entre los países con distinto grupo de ingresos, siendo la disponibilidad general de un 44% a nivel mundial.

La morfina oral está disponible en más del 57% de los países donde existen fondos asignados a cuidados paliativos, y este porcentaje disminuye a un 15% en países sin asignación de fondos.

Proyecto Fondecyt Regular 1201721

"¿HOW CANCER PATIENTS DIE IN CHILE? – ASSOCIATION BETWEEN CHARACTERISTICS OF PALLIATIVE CARE SERVICES WITH THE QUALITY OF DYING AND DEATH OF ADVANCED CANCER PATIENTS"

Investigador responsable Dr. Pedro Pérez Cruz.

Fuentes:

1. Knauth FM, Farmer PE, Krakauer EL, De Lima L, Bhadelia A, Jiang Kwete X, Arreola-Ornelas H, Gómez-Dantés O, Rodríguez NM, Alleyne GAO, Connor SR, Hunter DJ, Lohman D, Radbruch L, Del Rocio Sáenz Madrigal M, Atun R, Foley KM, Frenk J, Jamison DT, Rajagopal MR, Lancet Commission on Palliative Care and Pain Relief Study Group. Alleviating the access abyss in palliative care and pain relief-an imperative of universal health coverage: the Lancet Commission report. *Lancet*. 2018 Apr 7;391(10128):1391-1454. doi: 10.1016/S0140-6736(17)32513-8. Epub 2017 Oct 12. Erratum in: *Lancet*. 2018 Mar 9; PMID: 29032993.
2. Pedro E. Pérez Cruz, Eduardo Undurraga, Hector Amole-Omelas, Oscar Corsi, Xiao-Xiao Jiang Kwete, Eric L. Krakauer, William E. Ross, Fátima M. Knauth. Bridging gaps to universal palliative care access in Chile: serious health-related suffering and the cost of expanding the package of care services. *The Lancet Regional Health - Americas* Volume 19, 2023, 100425. ISSN 2667-193X. <https://doi.org/10.1016/j.lana.2022.100425>.
3. Callistegui-Brana A, Rodríguez-Núñez A, Palacios J, Soto-Soto F, Castellano J, Soto-Guerrero S, Pérez-Cruz PE. DEVELOPMENT AND VALIDATION A TOOL TO ASSESS THE STRUCTURAL QUALITY OF PALLIATIVE CARE SERVICES. *J Pain Symptom Manage*. 2023 Jan 23;S0885-3924(23)00034-9. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2023.01.006. Epub ahead of print. PMID: 36702392.
4. Worldwide Palliative Care Alliance (2020) Global Atlas of Palliative Care, 2nd Edition. London, UK.