

Identificando las brechas existentes en CP en Chile

Sociedad Médica Cuidados Paliativos Chile

Identificando las brechas existentes en CP en Chile

Dr. Pedro Pérez Cruz
Profesor Asociado
Jefe Sección Medicina Paliativa UC



Sociedad Médica Cuidados Paliativos Chile

La información presentada en esta presentación se obtuvo a partir del Proyecto Fondecyt Regular #1201721

¿Cómo mueren los pacientes en Chile? – Asociación entre las características de los Servicios de Cuidados Paliativos en Chile y la Calidad del proceso de muerte de pacientes con cáncer.

Identificando las brechas existentes en CP en Chile

Artículo sobre brechas de Cuidados Paliativos en Chile

Sociedad Médica Cuidados Paliativos Chile

Bridging gaps to universal palliative care access in Chile: serious health-related suffering and the cost of expanding the package of care services

Pedro E. Pérez-Cruz,[a,b,*] Eduardo Undurraga,[c,d,e] Hector Arreola-Ornelas,[f,g,h,i] Oscar Corsi,[j] Xiao-Xiao Jiang Kwete,[k] Eric L. Krakauer,[l] William E. Rosa,[m,n] and Felicia M. Knaul[h,m,o]

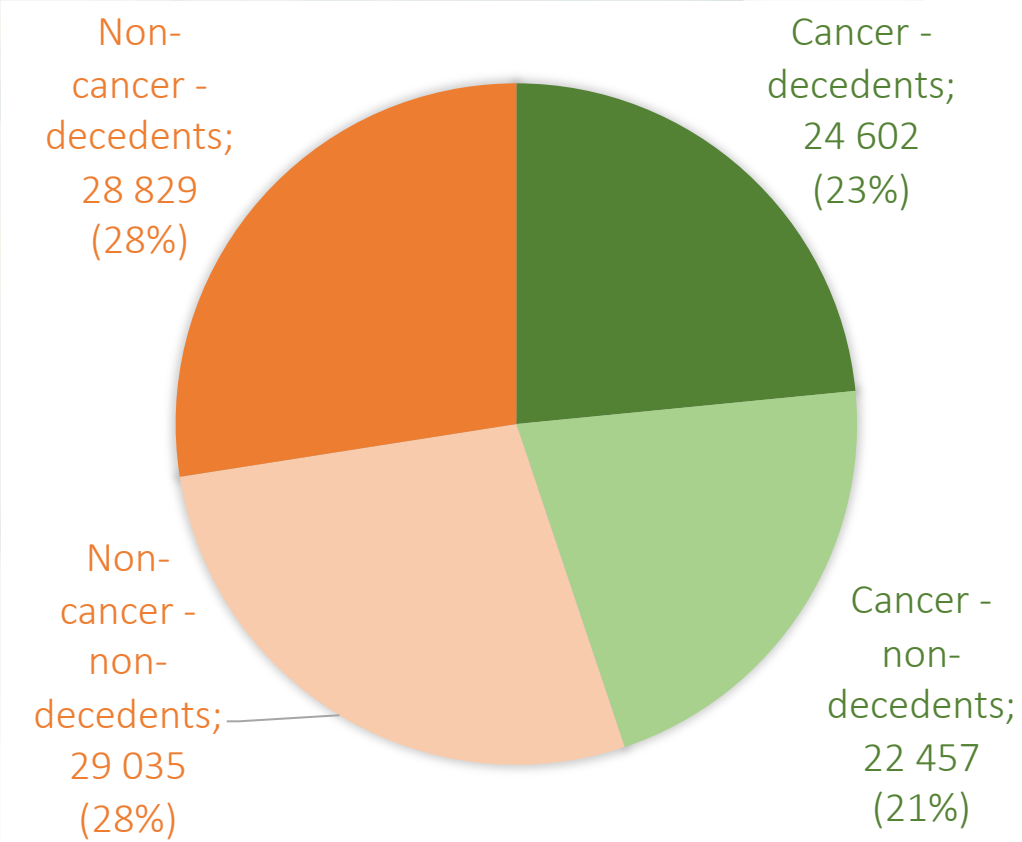
Censo Nacional de Servicios de Cuidados Paliativos.

Original Article

Development and Validation of a Tool to Assess the Structural Quality of Palliative Care Services

Aintzane Gallastegui-Brana, RN, Alfredo Rodríguez-Nunez, MD, Josefa Palacios, PhD, Fernanda Soto-Soto, BA, Joel Castellano, MSc, Sebastián Soto-Guerrero, SW, and Pedro E. Pérez-Cruz, MD, MPH

Estimamos que alrededor de **105,000 personas requieren de CP** en Chile (2019)

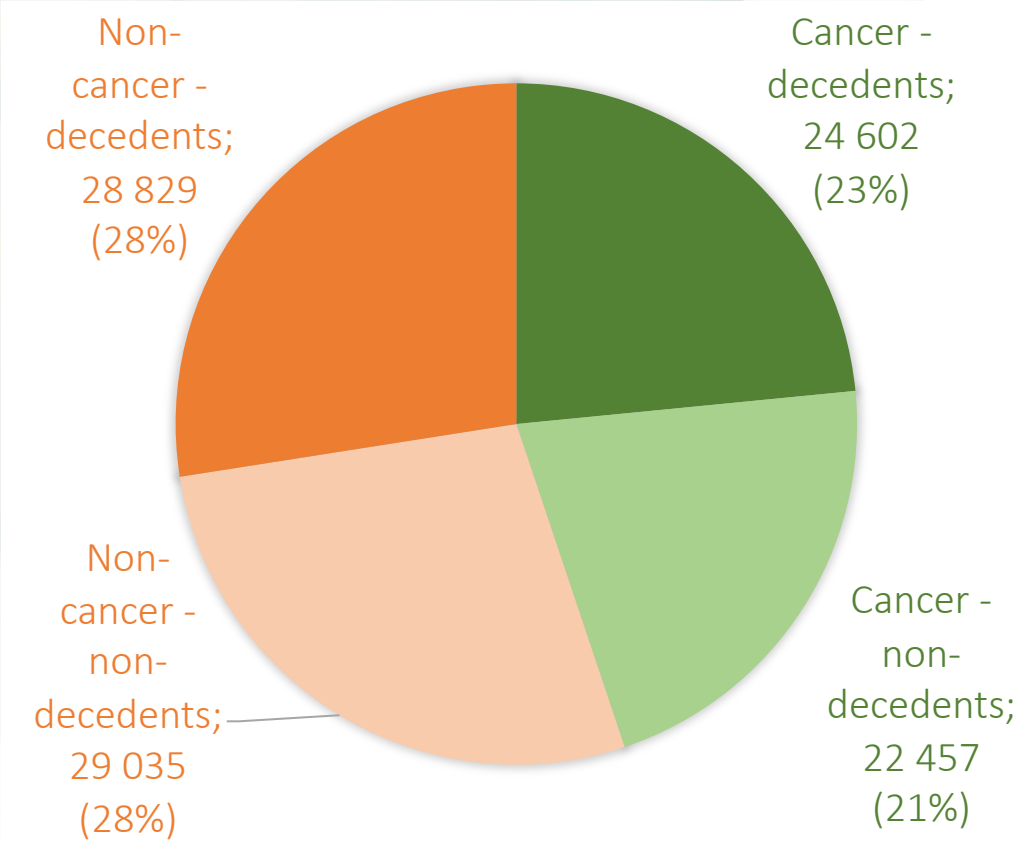


Diagnósticos no oncológicos más comunes:

- Enf Cerebrovascular: 10 183 (10%)
- Infección por VIH: 8 985 (9%)
- Demencia: 7 612 (7%)
- Heridas, intoxicaciones: 7 259 (7%)
- Enf. No inflamatorias SNC: 5 649 (5%)
- EPOC: 5 521 (5%)
- Insuficiencia Cardíaca: 5 378 (5%)

Pérez-Cruz PE, et al. Bridging gaps to universal palliative care access in Chile:. Lancet Reg Health Am. 2023
Armijo N, et al.. Estimation of the demand for palliative care in non-oncologic patients in Chile. BMC Palliat Care. 2023

Estimamos que alrededor de **105,000 personas requieren de CP** en Chile (2019)



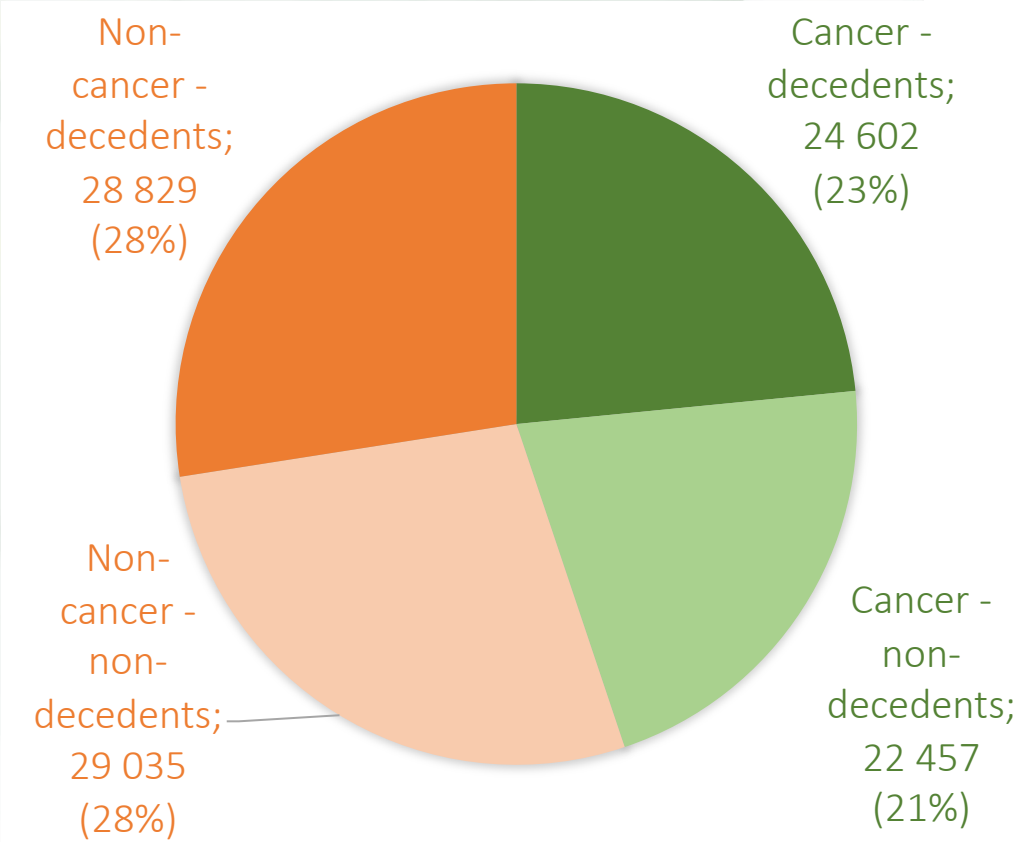
44% cáncer (47000)

56% no oncológicos (58000)

- 29000 fallecidos (sobrevida <1año)
- 29000 no fallecidos (sobrevida >1año)

Pérez-Cruz PE, et al. Bridging gaps to universal palliative care access in Chile:. Lancet Reg Health Am. 2023
Armijo N, et al.. Estimation of the demand for palliative care in non-oncologic patients in Chile. BMC Palliat Care. 2023

Estimamos que alrededor de **105,000 personas requieren de CP** en Chile (2019)



44% cáncer (47000)

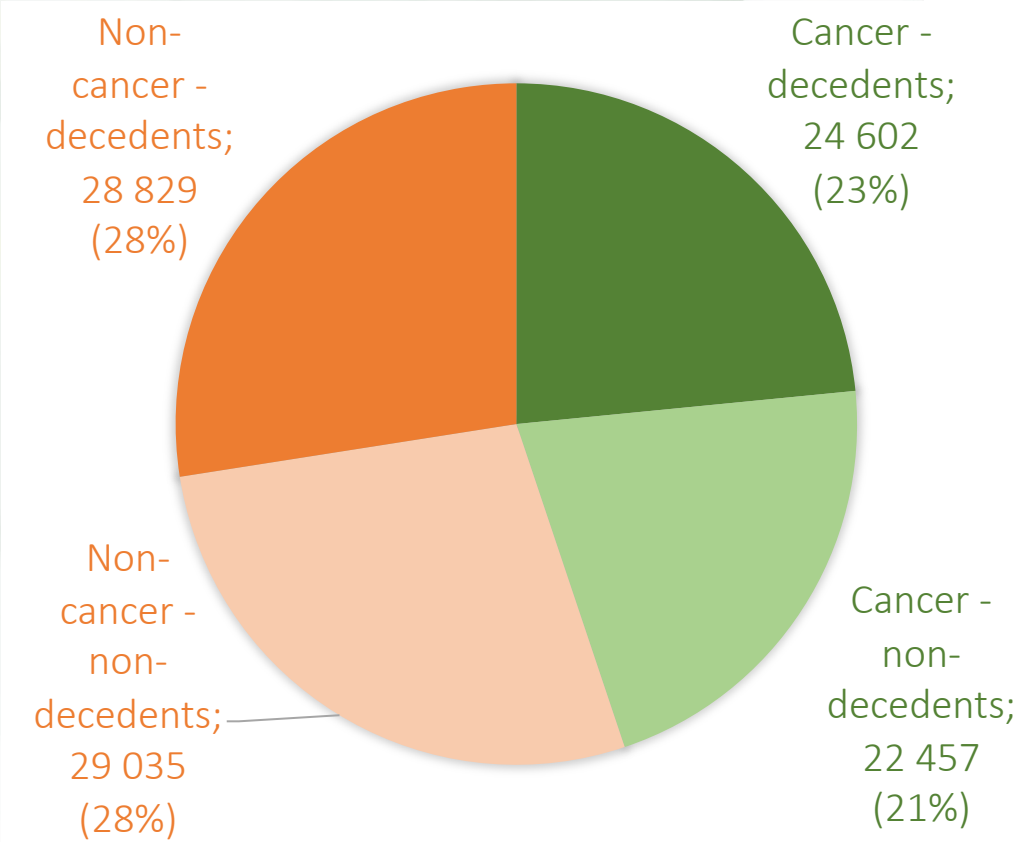
56% no oncológicos (58000)

- 29000 fallecidos (sobrevida <1año)
- 29000 no fallecidos (sobrevida >1año)

Según estudio de Armijo et al, que también estimó la necesidad de CP, se estima que cada año entre **22000 y 26000 personas fallecidas** requieren de CP no oncológicos.

Pérez-Cruz PE, et al. Bridging gaps to universal palliative care access in Chile:. Lancet Reg Health Am. 2023
Armijo N, et al.. Estimation of the demand for palliative care in non-oncologic patients in Chile. BMC Palliat Care. 2023

Estimamos que alrededor de **105,000 personas requieren de CP** en Chile (2019)



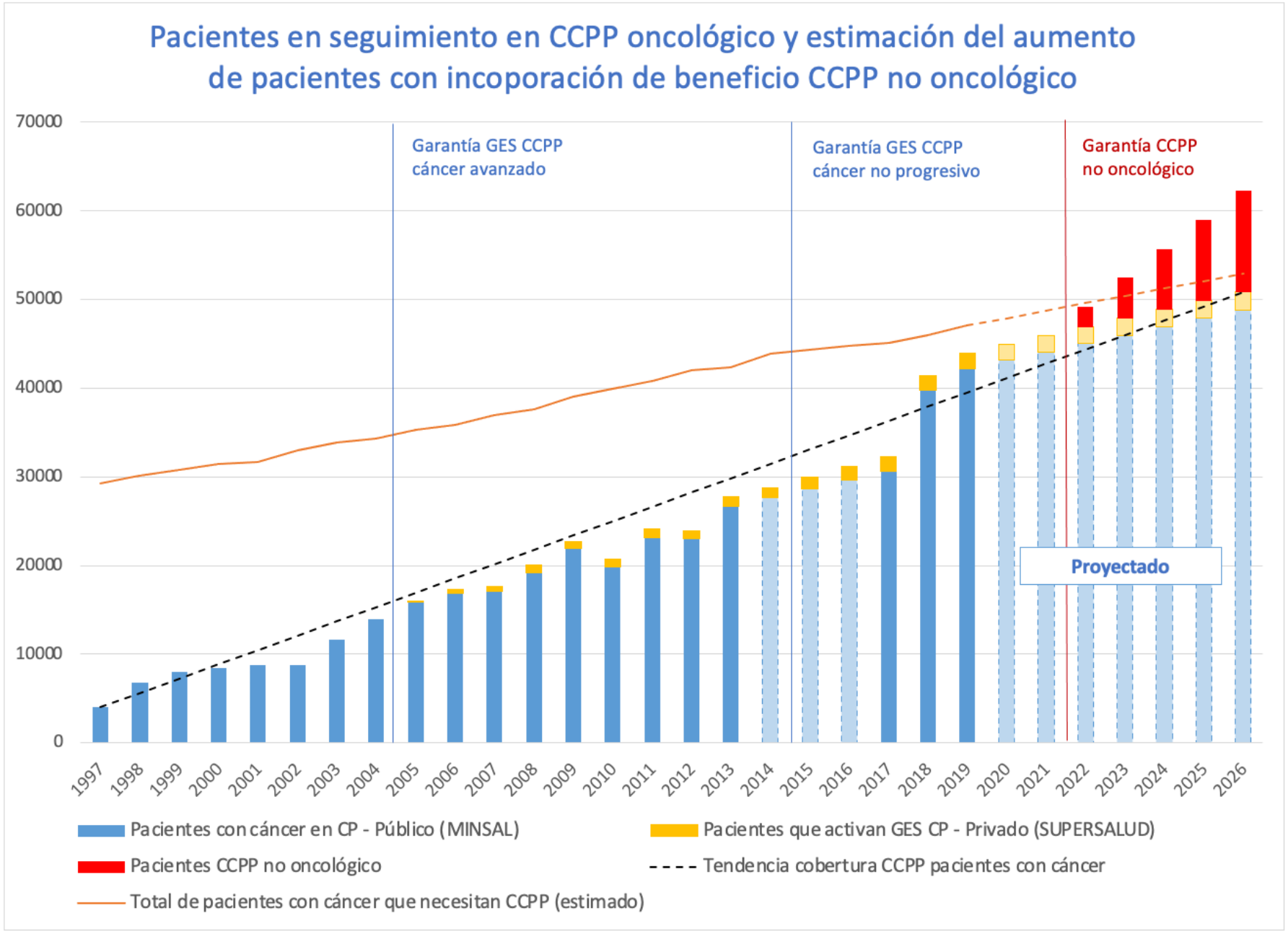
44% cáncer (47000)

56% no oncológicos (58000)

- **29000 fallecidos (sobrevida <1año)**
- 29000 no fallecidos (sobrevida >1año)

Según estudio de Armijo et al, que también estimó la necesidad de CP, se estima que cada año entre **22000 y 26000 personas fallecidas** requieren de CP no oncológicos.

Pérez-Cruz PE, et al. Bridging gaps to universal palliative care access in Chile:. Lancet Reg Health Am. 2023
Armijo N, et al.. Estimation of the demand for palliative care in non-oncologic patients in Chile. BMC Palliat Care. 2023



Fuentes: Informes CCPP MINSAL, Superintendencia de Salud, Estimaciones MINSAL, Comisión Lancet CCPP

En suma ¿Cuántas personas necesitan de CP en Chile?

Se estima que en Chile en el año 2019, **105.000 requerían de CP**.

- 47000 cáncer (44%)
  - **Hoy cubrimos al 93% de los oncológicos, que representa al 45% del total.**
- 58000 no oncológicos (56%)
  - 29000 fallecidos (sobrevida <1año) → **Serán cubiertos de manera progresiva**, en un plazo de 5 años
  - 29000 no fallecidos (sobrevida >1año) → **No serán cubiertos inicialmente**.

Si logramos la ampliación de beneficio de manera efectiva, en 5 años, podríamos tener el 70% de cobertura de CP del total de pacientes que lo necesitan.

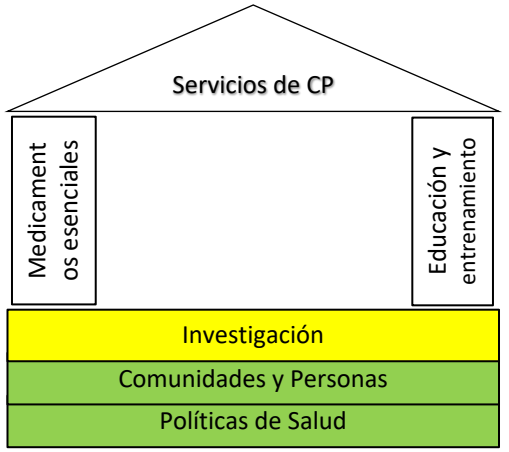
Pérez-Cruz PE, et al. Bridging gaps to universal palliative care access in Chile: serious health-related suffering and the cost of expanding the package of care services. Lancet Reg Health Am. 2023
Armijo N, et al.. Estimation of the demand for palliative care in non-oncologic patients in Chile. BMC Palliat Care. 2023

Para identificar las brechas existentes en la provisión de cuidados paliativos, podemos usar el marco de análisis propuesto por la OMS.



https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240033351 .
Evaluación del desarrollo de los cuidados paliativos en el mundo: conjunto de indicadores factibles

Brecha N° 1



Políticas de Salud:

- Ley GES – CP para cáncer avanzado y no progresivo.
- Ley 21.374 – Ley de CP Universales

Comunidades y Personas:

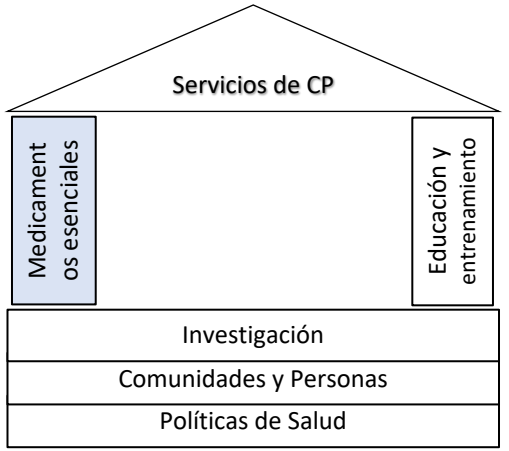
- SMCP, SOCEP, APCHI, etc.
- Gran compromiso personal de los clínicos a lo largo de nuestro país

Investigación:

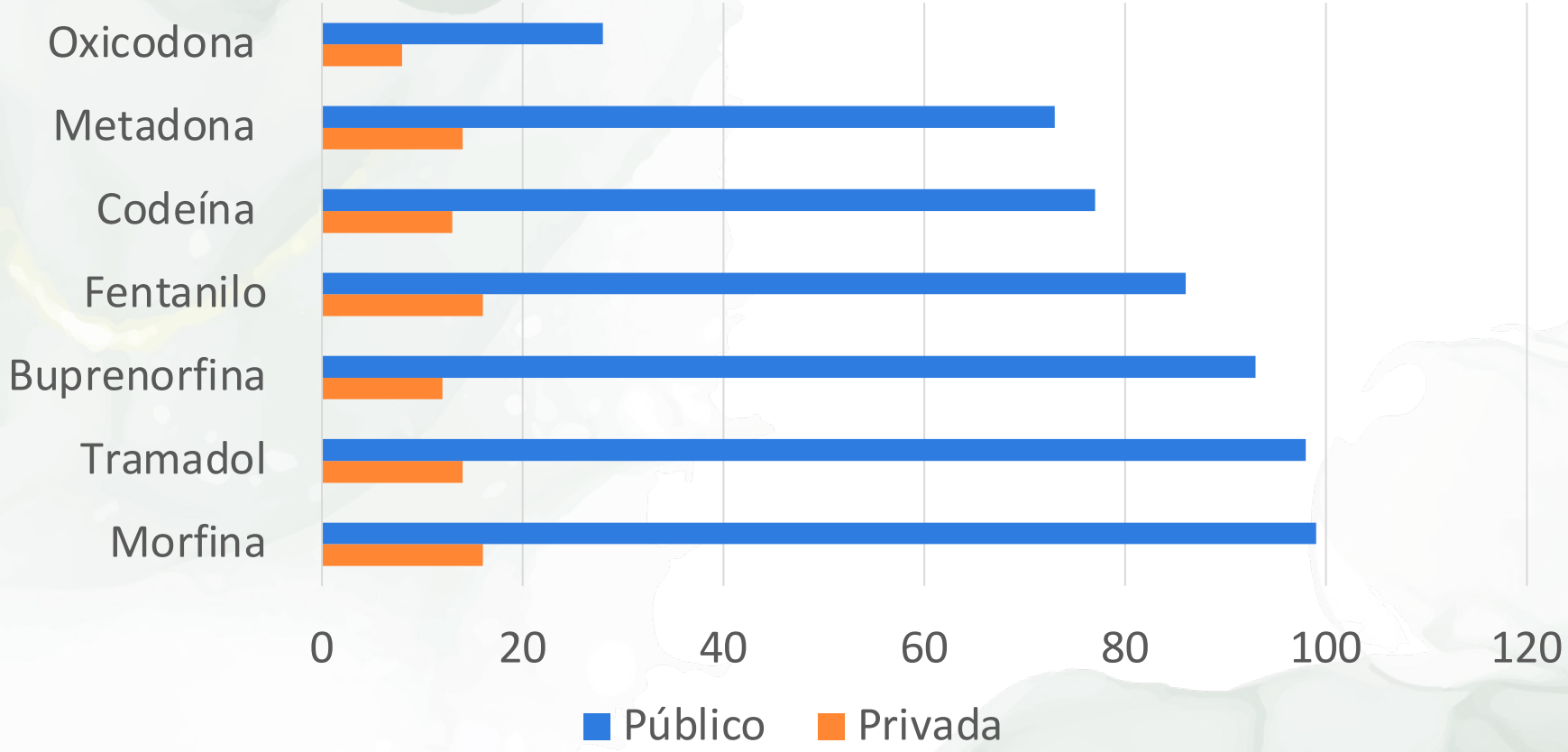
- Chile lidera en investigación en CP a nivel latinoamericano (medido por población y factor de impacto (WOS)).
- Falta inversión en investigación → postulaciones a fondos.

https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240033351 . Evaluación del desarrollo de los cuidados paliativos en el mundo: conjunto de indicadores factibles
de Lima C, et al. Characteristics of Palliative Care Publications by South American Authors in the Last 20 Years:. J Pain Symptom Manage. 2021

Brecha N° 2 - Medicamentos

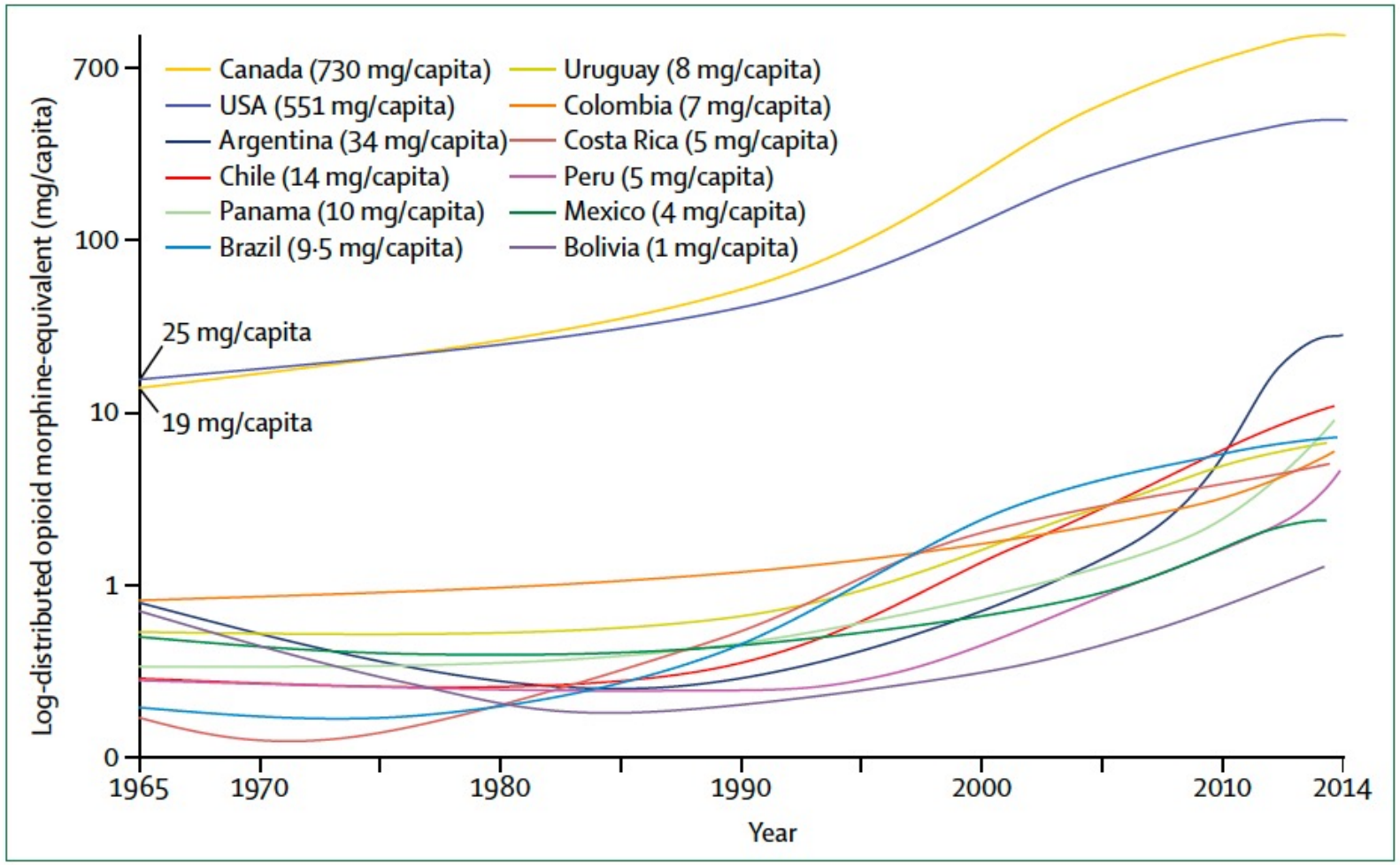


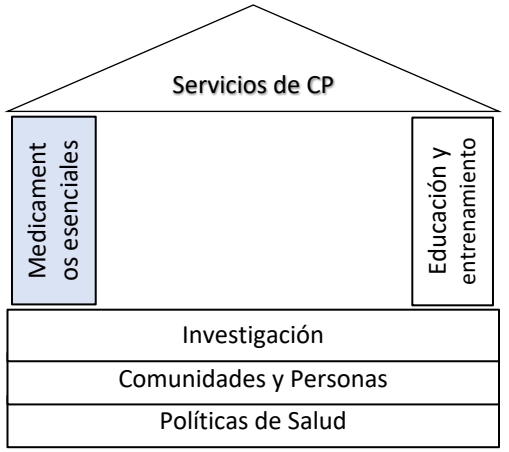
% de SCP con disponibilidad de opioides para dispensación a pacientes según Sistema de Salud



Datos obtenidos del Censo Nacional de Cuidados Paliativos. 2019

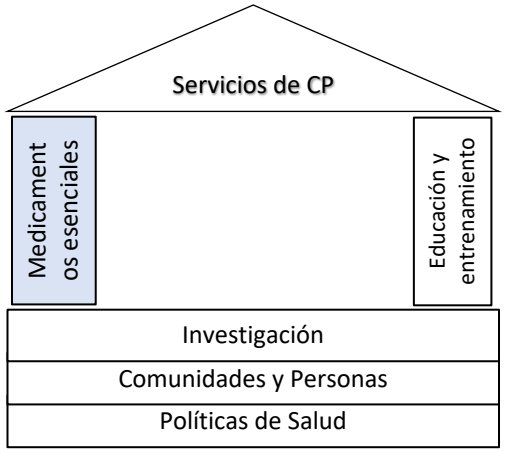
Brecha N° 2 - Medicamentos

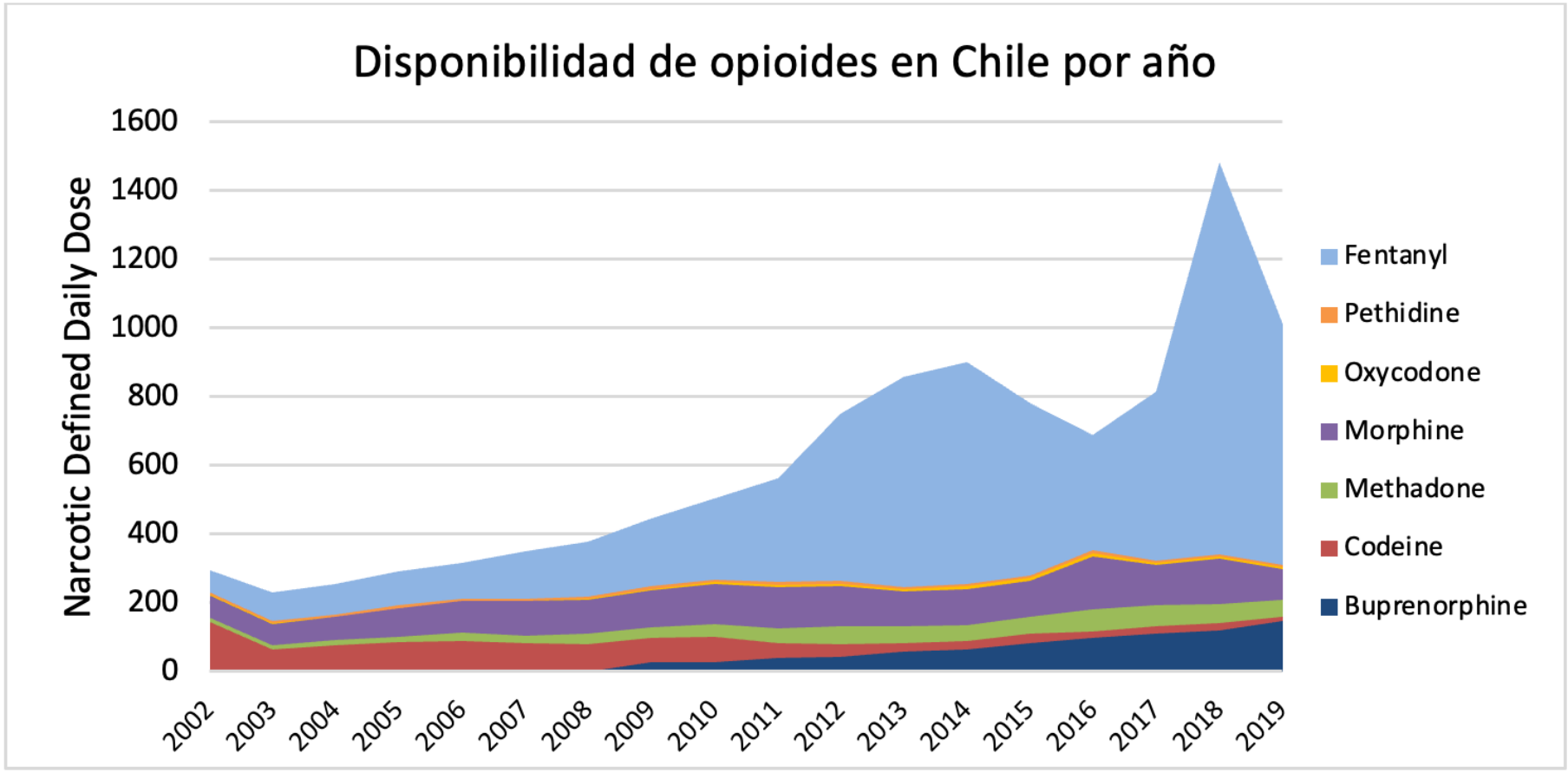




Datos obtenidos del Censo Nacional de Cuidados Paliativos. 2019

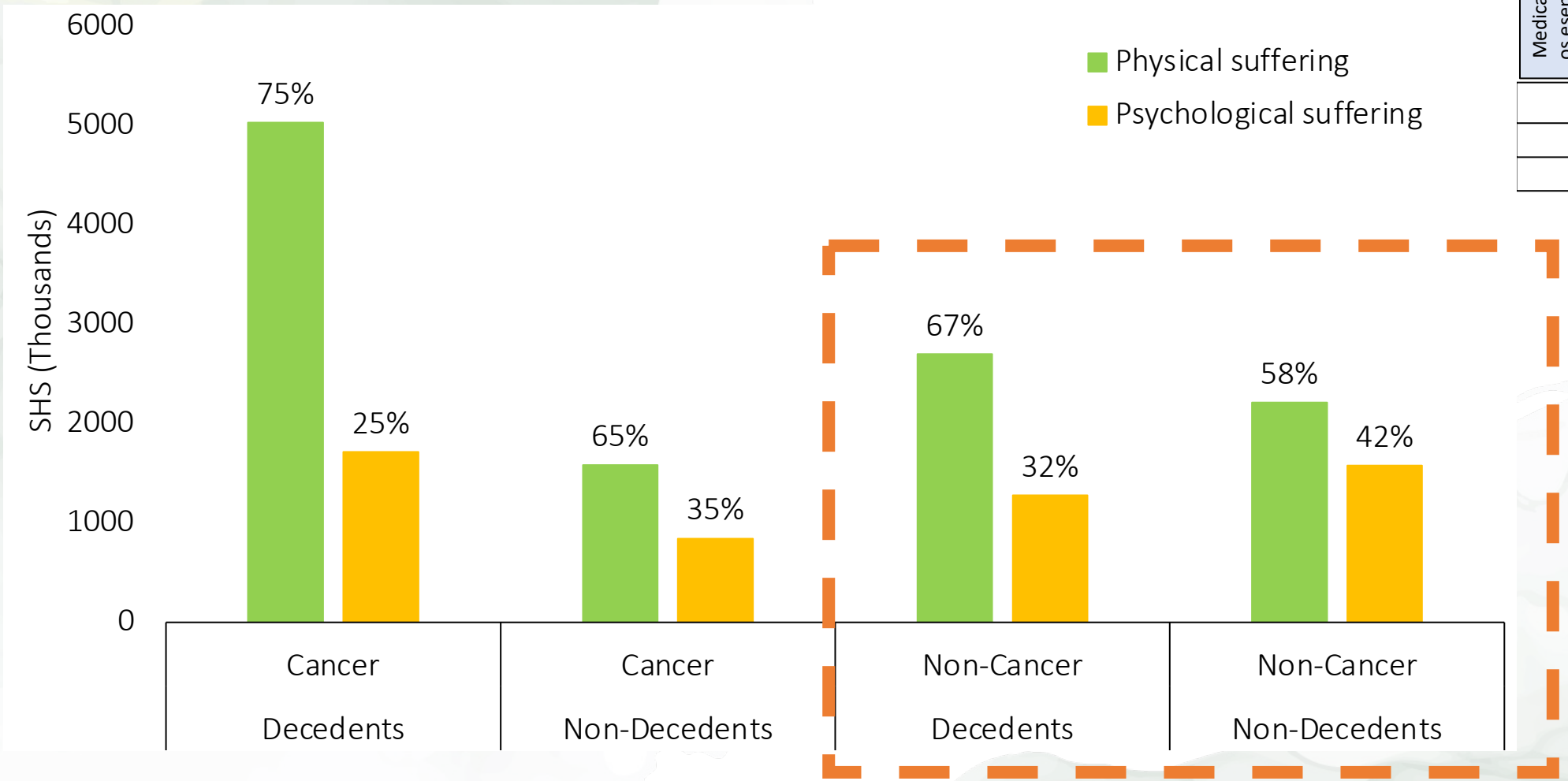
Brecha N° 2 - Medicamentos

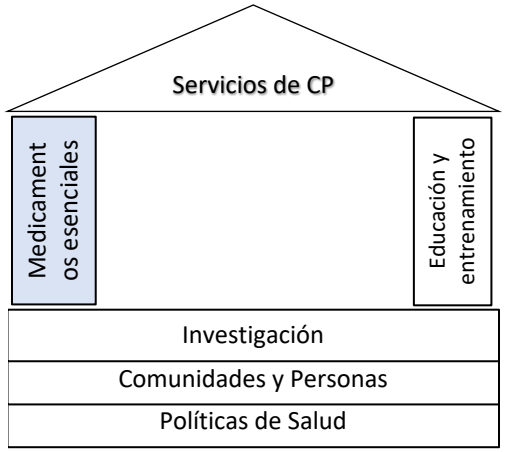




Datos obtenidos del Censo Nacional de Cuidados Paliativos. 2019

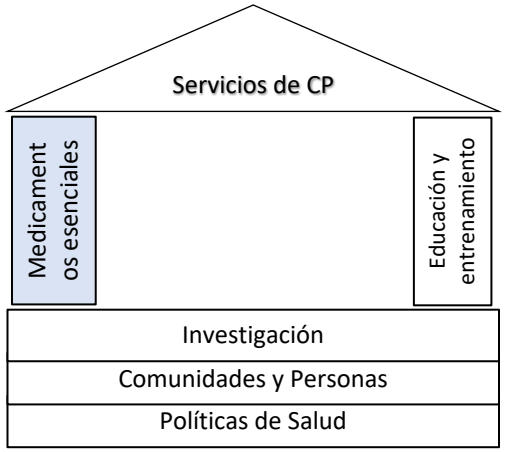
Brecha N° 2 - Medicamentos





https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240033351 . Evaluación del desarrollo de los cuidados paliativos en el mundo: conjunto de indicadores factibles

Brecha N° 2 - Medicamentos



En suma:

- Diferencias en el acceso a opioides entre el sistema público y privado

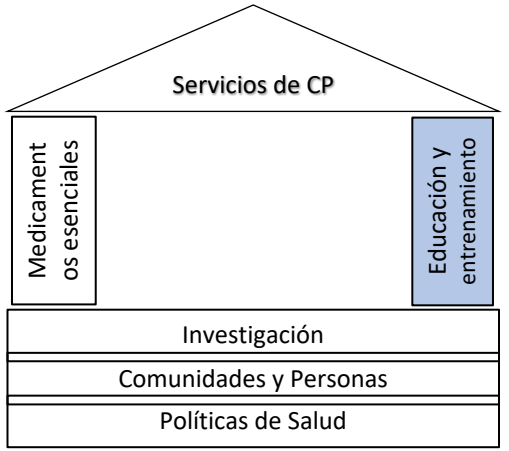
- Aumento progresivo del consumo de opioides, pero a expensas exclusivamente de fentanyl (incluyendo en ampollas y en parches). ¿Es un buen indicador para Chile?

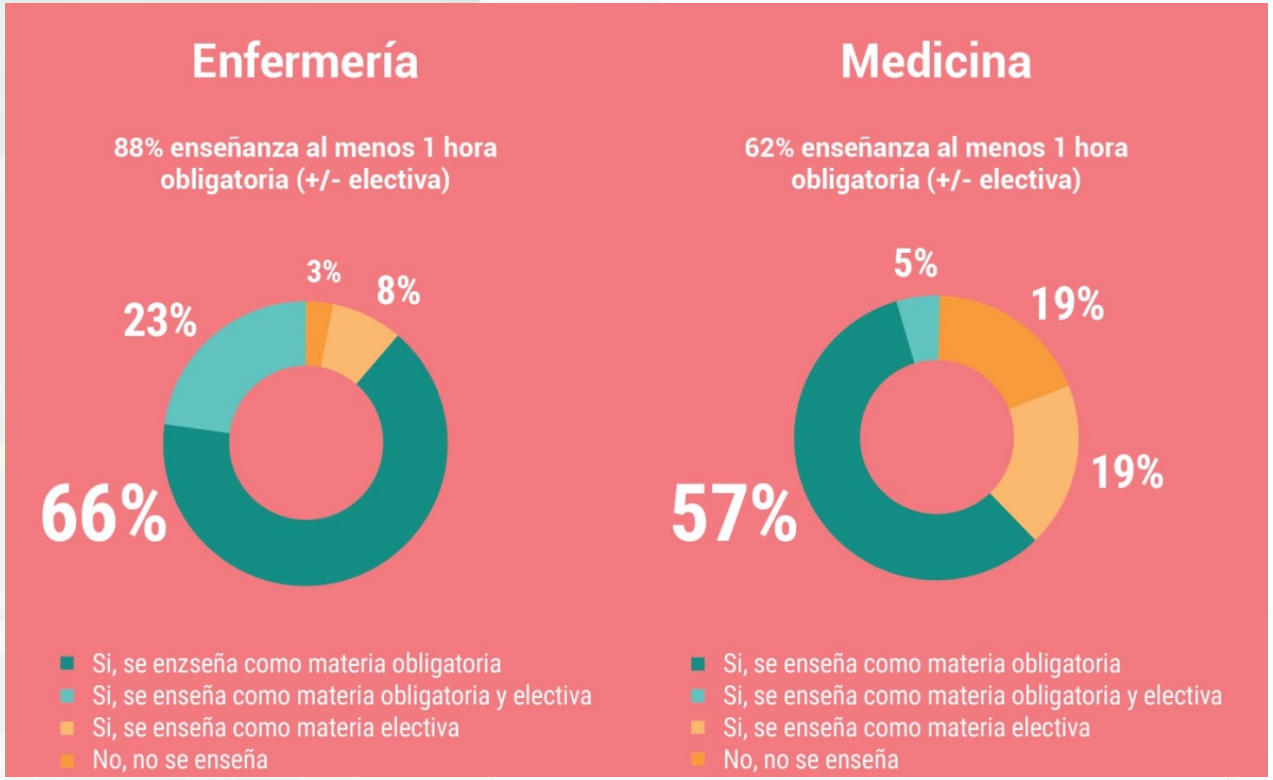
- El costo de los opioides es elevado en comparación con el resto de la región.

- La cobertura de medicamentos para pacientes no oncológicos debiera incluir fármacos para síntomas emocionales.

https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240033351 . Evaluación del desarrollo de los cuidados paliativos en el mundo: conjunto de indicadores factibles

Brecha N° 3 – Educación y entrenamiento

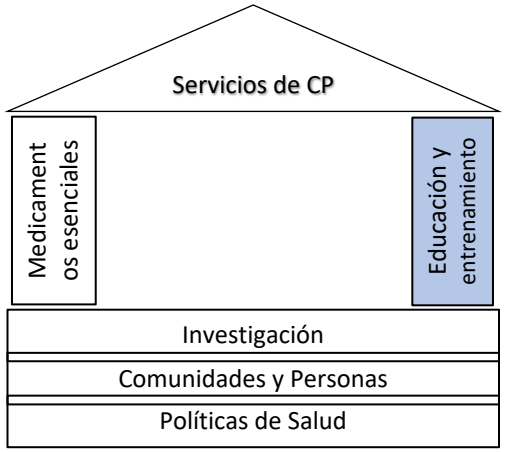




Usando un **estándar internacional para la formación básica en CP** (EAPC: 20 horas y con componente práctico), el 23% y el 14% de las Escuelas de Enfermería y Medicina, cumplen con ese estándar.

Datos obtenidos del Censo Nacional de Cuidados Paliativos. 2021.
cuidadospoaliativos.uc.cl
Gallastegui-Braña A, et al. Estado de formación en cuidados paliativos a nivel del pregrado en las carreras de Medicina y Enfermería de Chile Rev Med Chil. 2022

Brecha N° 3 – Educación y entrenamiento



Censo Nacional de CP realizado el 2021

- Se identificaron 251 Servicios de CP
  - 168 (67%) del sistema público y 83 (33%) del sistema privado
- Se censaron a 201 Servicios de CP

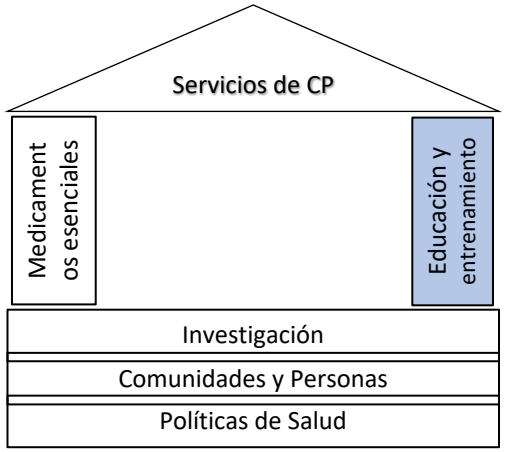
	Total N=201 N(%)	Público N=141 N(%)	Privado N=60 N(%)	Valor p
Médico/a	78 (39)	**64 (45)**	**14 (23)**	0.003
Enfermero/a	54 (27)	**45 (32)**	**9 (15)**	0.013
Médico/a o Enfermero/a	88 (44)	**73 (52)**	**15 (25)**	0.000

Del total de Profesionales que trabajan en CP en Chile:

- El 33% de los médicos (146/445) y el 23% de las enfermeras (75/327) tienen formación en CP a nivel de Diplomado o mayor

Datos obtenidos del Censo Nacional de Cuidados Paliativos. 2021.

Brecha N° 3 – Educación y entrenamiento



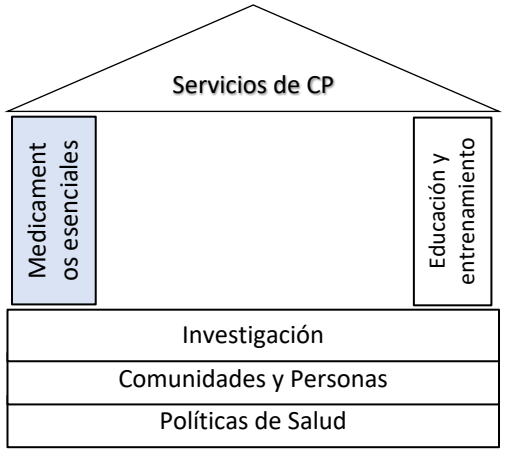
- Se censaron a 201 Servicios de CP, contestando 141 UCP del sistema público.

	Baja complejidad N=68	Mediana complejidad N=20	Alta Complejidad N=53
% de UCP con 1 Médico/a entrenado/a	10 (15%)	11 (55%)	42 (79%)
% de UCP con 1 Enfermero/a entrenado/a	3 (4%)	8 (40%)	30 (57%)

Existe heterogeneidad en la distribución de personal entrenado según el tipo de nivel de atención, siendo menor en APS o baja complejidad.

Datos obtenidos del Censo Nacional de Cuidados Paliativos. 2021.

Brecha N° 3 – Educación y entrenamiento



En suma:

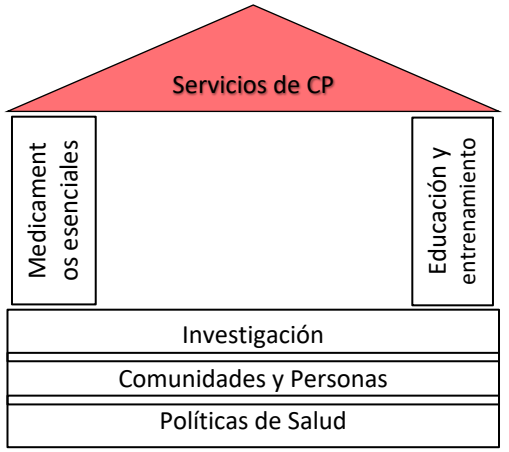
- Entrenamiento se ha expandido en pregrado, pero se requiere aumentar las horas dedidacas a entrenamiento.

- Sólo un 44% de las UCP en Chile cuentan con al menos 1 personal entrenado en CP (médico o enfermera con diplomado).

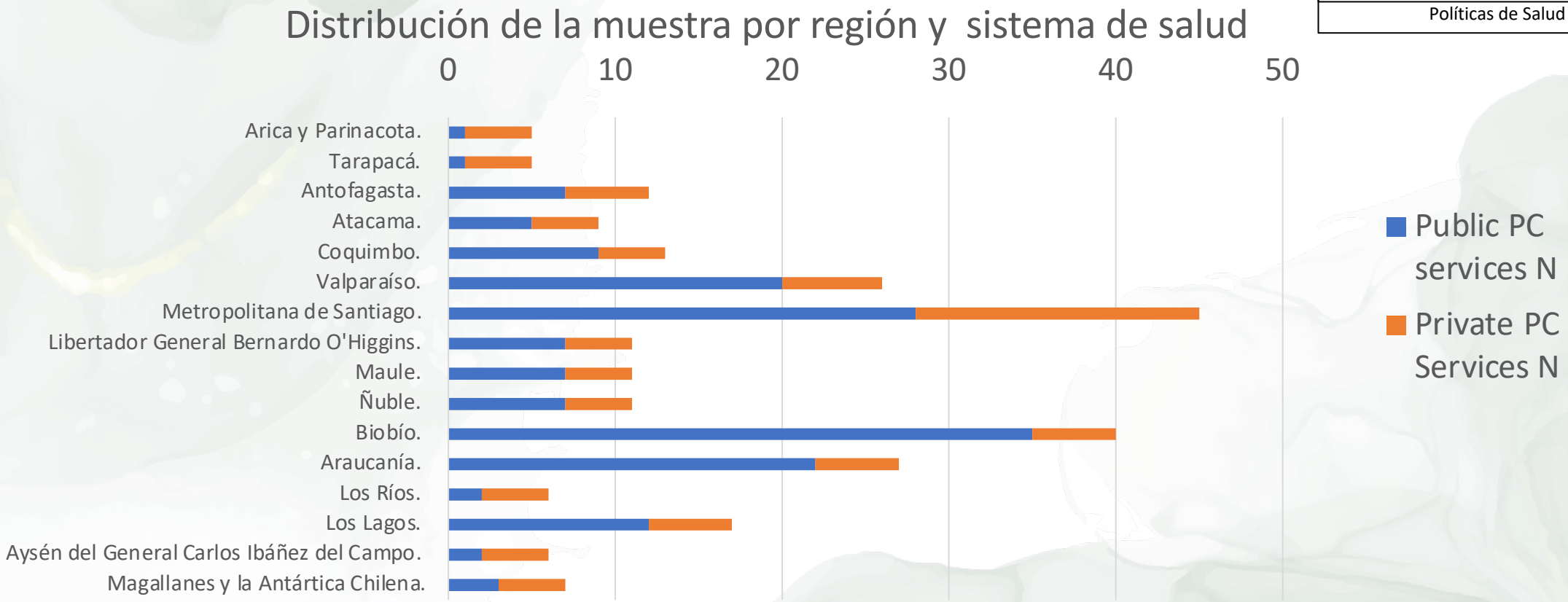
- La distribución del personal entrenado es heterogéneo, siendo mayor a mayor nivel de complejidad de la UCP.

https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240033351 . Evaluación del desarrollo de los cuidados paliativos en el mundo: conjunto de indicadores factibles

Brecha N° 4 – Servicios de CP de calidad



Censo Nacional de CP realizado el 2021

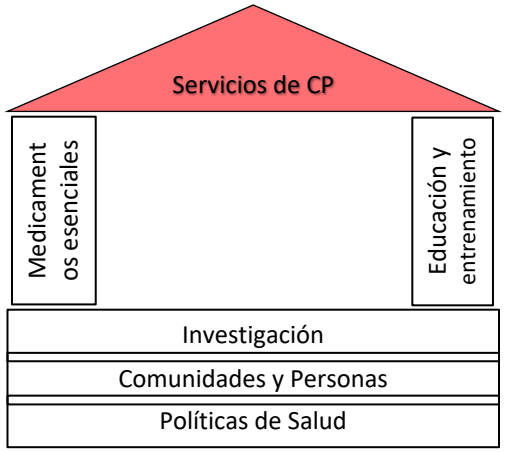


Datos obtenidos del Censo Nacional de Cuidados Paliativos. 2021.

Instrumento SQPCS-21

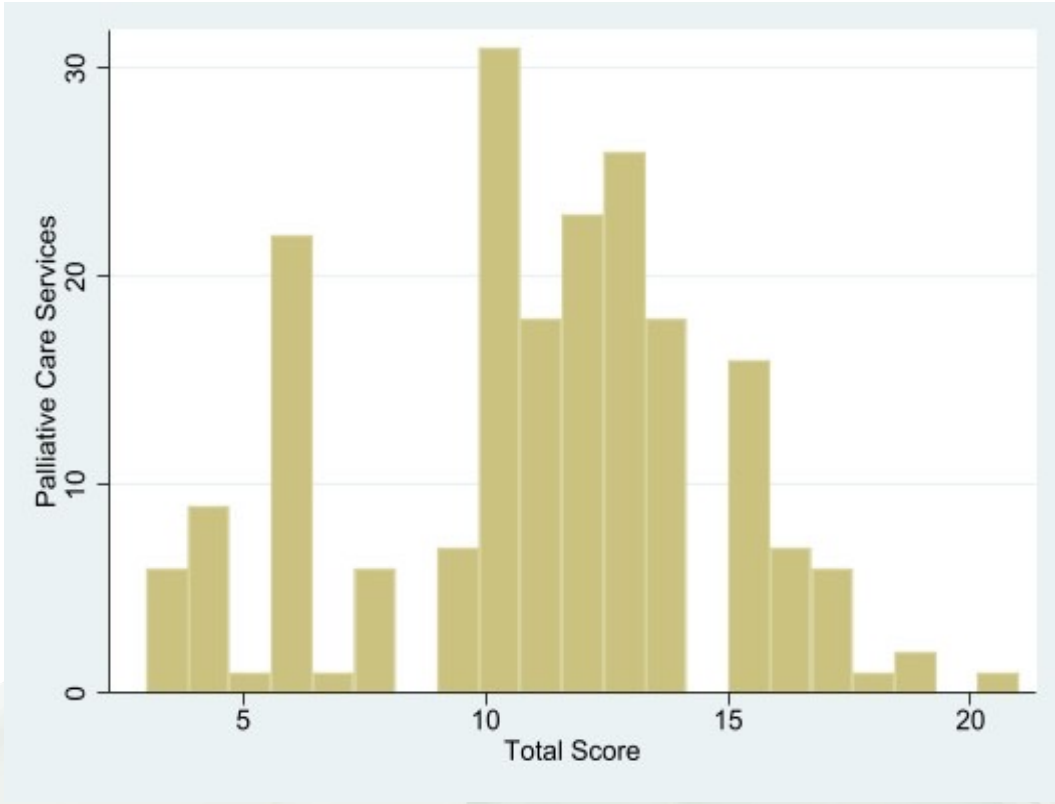
DOMINIO	INDICADORES
Dignidad	Identificación de la estructura familiar y tomador de decisiones subrogado
	Registro de preferencia y valores del paciente en relación al cuidado en fin de vida
	Documentación sobre aspectos espirituales y culturales en la ficha clínica
Gestión de Calidad	Existencia de reunión interdisciplinaria para revisión de casos
	Existe un protocolo para la derivación de paciente en fin de vida entre niveles de atención
	Envío anual de indicadores solicitados por el MINSAL
Gestión Clínica	Existencia de protocolo para la valoración de síntomas en pacientes en fin de vida
	Existencia de protocolo para el manejo de síntomas en pacientes en fin de vida
	Existencia de un programa educativo para cuidadores sobre el proceso de fin de vida
	Existencia de un programa educativo para cuidadores sobre el uso de vía subcutánea
	Existencia de un plan para situaciones de emergencia
Acceso	Acceso a servicios de atención paliativa domiciliaria durante el fin de vida
	Acceso a morfina parenteral directo desde la UCP
	Acceso a midazolam parenteral directo desde la UCP
	Acceso a insumos para el uso de vía subcutánea
	Acceso a oxígeno domiciliario en menos de 24hrs.
Recursos Humanos	Disponibilidad de médicos y enfermeras en el equipo
	Existencia de un equipo interdisciplinario
	Formación del personal en CCPP
Registros Clínicos	Existencia de registro específico de pacientes en fin de vida
	Existencia de ficha clínica única y disponible para todos los miembros del equipo

Brecha N° 4 – Servicios de CP de calidad



En 201 SCP entrevistados, se les calculó el número de ítems del instrumento que cumplían

Existe heterogeneidad en el cumplimiento de un set de indicadores de calidad.

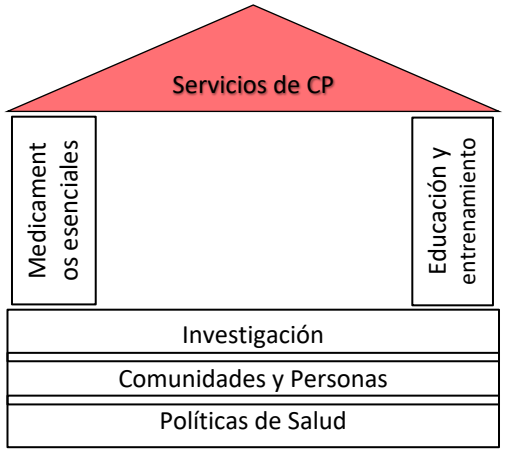


Datos obtenidos del Censo Nacional de Cuidados Paliativos. 2021.

Items con mayor y menor cumplimiento

DOMINIO	INDICADORES	% cumplimiento
Dignidad	Identificación de la estructura familiar y tomador de decisiones subrogado	61
	Registro de preferencia y valores del paciente en relación al cuidado en fin de vida	8
	Documentación sobre aspectos espirituales y culturales en la ficha clínica	30
Gestión de Calidad	Existencia de reunión interdisciplinaria para revisión de casos	52
	Existe un protocolo para la derivación de paciente en fin de vida entre niveles de atención	33
	Envío anual de indicadores solicitados por el MINSAL	73
Gestión Clínica	Existencia de protocolo para la valoración de síntomas en pacientes en fin de vida	19
	Existencia de protocolo para el manejo de síntomas en pacientes en fin de vida	8
	Existencia de un programa educativo para cuidadores sobre el proceso de fin de vida	16
	Existencia de un programa educativo para cuidadores sobre el uso de vía subcutánea	13
	Existencia de un plan para situaciones de emergencia	79
Acceso	Acceso a servicios de atención paliativa domiciliaria durante el fin de vida	81
	Acceso a morfina parenteral directo desde la UCP	86
	Acceso a midazolam parenteral directo desde la UCP	23
	Acceso a insumos para el uso de vía subcutánea	96
	Acceso a oxígeno domiciliario en menos de 24hrs.	77
Recursos Humanos	Disponibilidad de médicos y enfermeras en el equipo	95
	Existencia de un equipo interdisciplinario	73
	Formación del personal en CCPP	68
Registros Clínicos	Existencia de registro específico de pacientes en fin de vida	19
	Existencia de ficha clínica única y disponible para todos los miembros del equipo	93

Brecha N° 4 – Servicios de CP de calidad



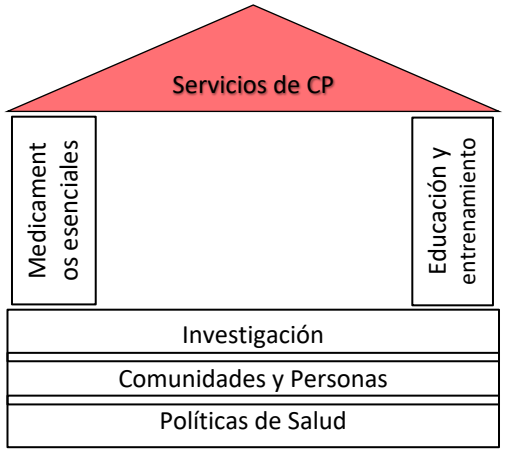
Censo Nacional de CP realizado el 2021 – 141 SCP públicos

- La provisión de CP ocurre en instituciones de diferente nivel de complejidad
- La disponibilidad de profesionales varía según la complejidad del tipo de institución de salud

Disponibilidad de Profesionales	Baja Complejidad N= 68 N(%)	Mediana Complejidad N=20 N(%)	Alta Complejidad N=53 N(%)
Horas Médico/a 44 horas	0 (0)	6 (30)	41 (77)
Horas Enfermero/a 44 horas	3 (4)	9 (45)	43 (81)

Datos obtenidos del Censo Nacional de Cuidados Paliativos. 2021

Brecha N° 4 – Servicios de CP de calidad



En suma:

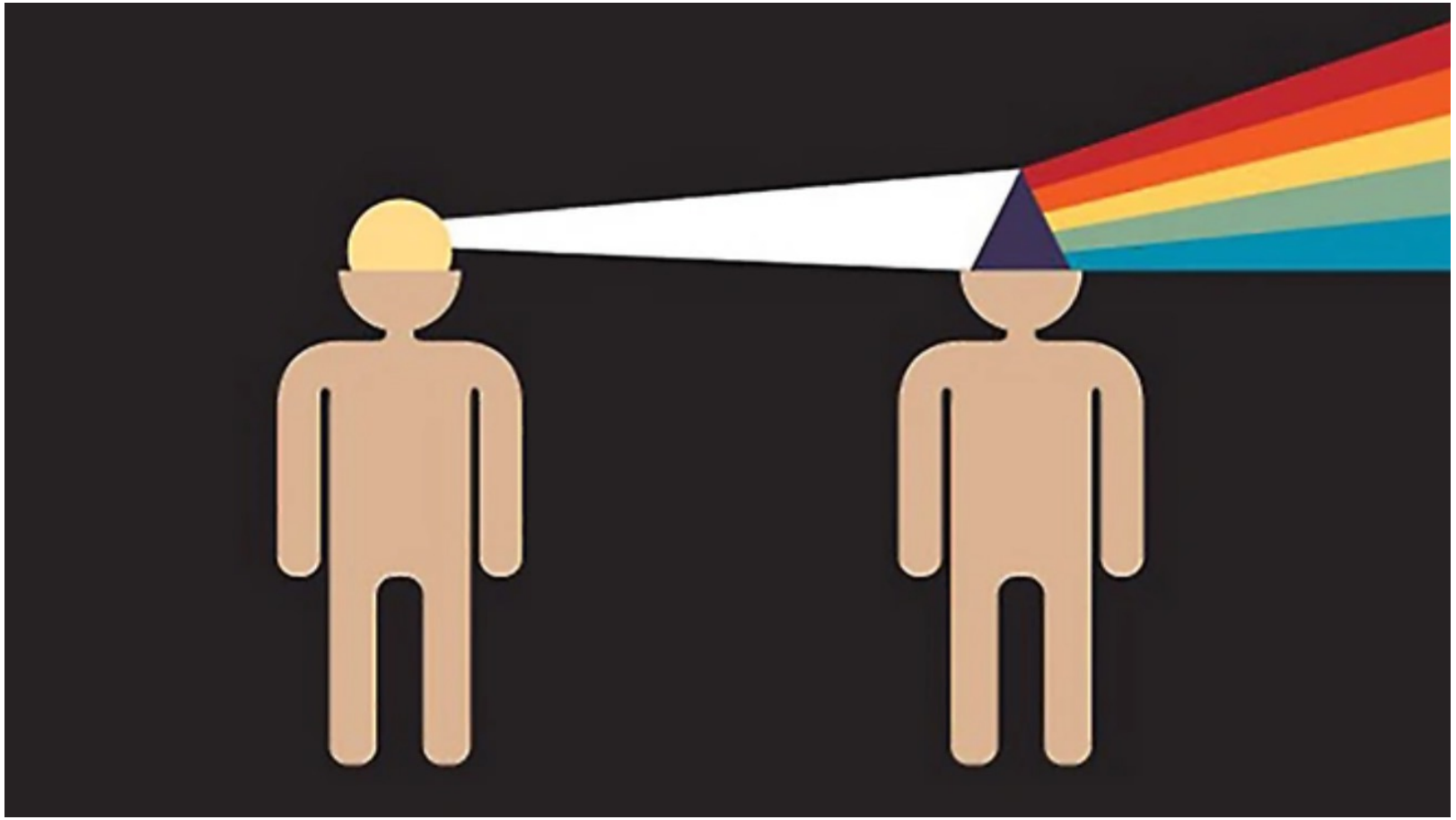
- Los equipos cumplen requisitos estructurales de manera heterogénea.

- Existe un bajo cumplimiento en estándares de gestión clínica (protocolos de manejo).

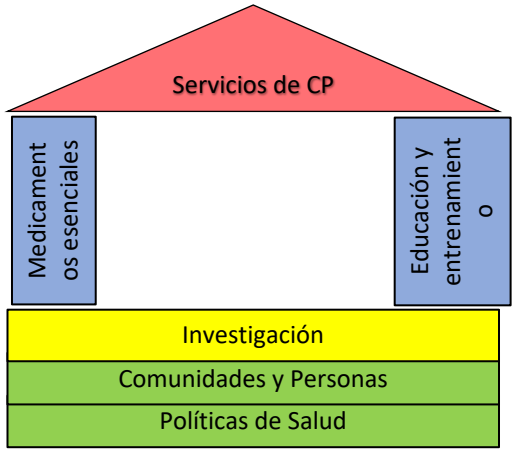
- La disponibilidad de profesionales es menor en las UCP de baja complejidad.

https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240033351 . Evaluación del desarrollo de los cuidados paliativos en el mundo: conjunto de indicadores factibles

¿Cómo esta información puede aportar a quienes implementan políticas públicas ?



En Chile existen grandes avances en la provisión de CP y existen brechas que deben ser cerradas urgentemente



- Diferencias en acceso a opioides entre sist. público y privado.
- Monitoreo real de aumento de consumo de opioides → ¿Estamos siendo condescendientes con nosotros mismos?
- Existe una brecha enorme en la formación de pregrado de las carreras de la salud.
- La brecha en capacitación y en disponibilidad de horas profesionales en CP es enorme, mayormente en APS.
- Urgente invertir en capacitación de capital humano a nivel nacional, no solo cobertura.
- Existe gran heterogeneidad en la calidad de los SCP en Chile, con déficits principales en la existencia de protocolos de atención.

Una reflexión final…

- En América Latina, el problema de la falta de acceso a CP se ha intentado abordar facilitando acceso a servicios.
- Si tenemos servicios de CP disponibles, que no son de calidad, ¿estamos realmente entregando servicios de CP?



Una reflexión final…

- En América Latina, el problema de la falta de acceso a CP se ha intentado abordar facilitando acceso a servicios.
- Si tenemos servicios de CP disponibles, que no son de calidad, ¿estamos realmente entregando servicios de CP?

¿Cómo podemos usar la propuesta de la Ley de CP Universales y los recursos destinados a ellos, para abordar el tema de la falta de acceso de manera simultánea con la provisión de servicios de calidad?

→ ¡Medición de desenlaces!



Agradecimientos

Dr. Alfredo Rodríguez
Soc. Josefa Palacios
Soc. Andrew Webb
EU. Aintzane Gallastegui
TS. Valentina Garrido
Flga. Fernanda Soto
TS. Sebastián Soto
Dr. Camilo Meneses
Dra. Carolina Jaña
EU. Paula Medeiros
Per. Natalia de la Puente

Todas las UCP de Chile que participaron en el Censo
Equipo de Cuidados Paliativos UC por el apoyo
Fondecyt y ANID





Sociedad
Médica
Cuidados
Paliativos
Chile