



Minuta respecto de Cuidados Paliativos para Población Vulnerable en contexto COVID-19¹

I.- INTRODUCCIÓN

La Fundación Hogar de Cristo a través de su Dirección Social Nacional, y en su rol de organismo de la sociedad civil colaborador del Estado en la prestación de servicios socio-sanitarios orientados a personas que pertenecen a grupos vulnerables, en situación de pobreza y exclusión social, ha identificado la necesidad de visibilizar el tema de cuidados paliativos en contexto de pandemia por COVID-19. Su foco está puesto en poblaciones vulnerables que en razón de las definiciones de la autoridad de salud como población en riesgo², tienen mayores probabilidades de fallecer ya sea por falta de atención oportuna relacionada con el colapso del sistema hospitalario o por sospecha de un desenlace fatal respecto del desarrollo de su enfermedad, frente a lo que se decida no hospitalizar (decisión personal, familiar y/o médica).

Hoy las personas contagiadas van en aumento, afectando principalmente a aquellas personas más vulnerables e implicando un mayor requerimiento de hospitalizaciones (en especial en la Región Metropolitana), con recursos y capacidad limitados para brindar atención especializada. Por otra parte, considerando la incertidumbre sobre la trayectoria y desenlace de la enfermedad, que en muchos casos requiere estadías prolongadas, resulta razonable conocer cómo está resolviendo la autoridad sanitaria las necesidades asociadas al alivio del dolor y sufrimiento generados por los síntomas y molestias propias de la enfermedad, por las determinaciones sobre límite o adecuación del esfuerzo terapéutico, por las definiciones de triage, entre otras decisiones que afectan a las personas con COVID-19, sobretodo aquellas en situación de mayor vulnerabilidad, que no serán hospitalizadas por las razones ya expresadas y por cuyas trayectorias fatales por COVID-19 fallezcan en sus lugares de residencia. Esta pregunta requiere resolverse tanto estratégica, táctica como operativamente.

¹ Documento elaborado para la Comisión de Salud y Comisión de Desafíos del Futuro, Ciencia, Tecnología e Innovación (Sesión del 02/07/2020). Fecha de elaboración de la minuta: 30/06/2020.

² De acuerdo al MINSAL son personas mayores o quienes padecen de problemas médicos anteriores, como hipertensión arterial, problemas cardíacos o diabetes, quienes pueden desarrollar una enfermedad más fuerte con el riesgo de fallecer. www.minsal.cl abril 2020.

Cabe señalar que la OMS, en su respuesta frente al COVID-19³ del día 18 de mayo del 2020, en su resolución apoyada por Chile, señala que es necesario proveer el acceso a testeo seguro, tratamiento y cuidados paliativos, con particular atención en personas mayores, con enfermedades pre-existentes y otras poblaciones en riesgo.

II.- ANTECEDENTES

- El concepto de Cuidados Paliativos en Chile ha sido principalmente asociado al alivio del dolor en enfermedades terminales como el cáncer. Según consta en antecedentes del Ministerio de Salud⁴, a partir de fines de la década de los 80, se inicia un proceso de reflexión sistematizada que se tradujo en el desarrollo y publicación de un programa para Alivio del Dolor por Cáncer y Cuidados Paliativos, incorporando sólo el cáncer.
- De acuerdo al Proyecto de Ley sobre Reconocimiento y Protección de los Derechos de las Personas con Enfermedades Terminales, y el Buen Morir⁵, conocido como proyecto de cuidados paliativos, éstos tienen como objetivo mejorar la calidad de vida de las personas, cuando afrontan padecimientos relacionados con una enfermedad terminal⁶, mediante la prevención y alivio, a través de la identificación temprana, adecuada evaluación y tratamiento del dolor y otros problemas de salud de orden físico y mental.
- Los Cuidados Paliativos están considerados dentro de las Garantías Explícitas en Salud (GES) referidos al alivio del dolor y cuidados paliativos por cáncer avanzado.⁷ Incluye a todos los tipos de cáncer pero no a otras enfermedades. Respecto de la demanda por cuidados paliativos y su cobertura, la norma técnica MINSAL estimaba que el año 2009 un total de 14.500 chilenos con cáncer requieren anualmente de alivio del dolor. Por otro lado, la International Association of Healthcare Practitioners⁸ (AHP) estimaba

³ OMS señala la necesidad de “provide access to safe testing, treatment, and palliative care for COVID-19, paying particular attention to the protection of those with pre-existing health conditions, older persons, and other people at risk, in particular health professionals, health workers and other relevant frontline workers”. 18 de marzo 2020.

⁴ Documento “NORMA PROGRAMA NACIONAL ALIVIO DEL DOLOR POR CANCER Y CUIDADOS PALIATIVOS MINISTERIO DE SALUD 2009-2010”. <https://www.uss.cl/biblioteca/wp-content/uploads/2016/10/Norma-Programa-Nacional-alivio-del-dolor-por-cancer-y-cuidados-paliativos-MINSAL.pdf>

⁵ Proyecto de ley (Boletín N° 12507-11) en segundo trámite constitucional, en Comisión de Salud del Senado desde el 23 de julio de 2019, con urgencia simple. La ley tiene por finalidad reconocer, proteger y regular el derecho de las personas en situación de enfermedad terminal a una adecuada atención de salud. Dicha atención consistirá en el cuidado integral de la persona, orientado a aliviar, dentro de lo posible, padecimientos asociados a una enfermedad terminal.

⁶ Para efectos de esta ley, se entenderá por enfermedad terminal aquella condición en la que una persona presenta una enfermedad incurable, irreversible y progresiva, sin posibilidades de respuesta a los tratamientos curativos y con un pronóstico de vida limitado, diagnosticado por un médico-cirujano.

⁷ Problema de Salud 4: Alivio del dolor y cuidados paliativos por cáncer avanzado. http://www.supersalud.gob.cl/difusion/665/w3-propertyvalue-1962.html#accesos_fichas_ges_6

⁸ www.iahp.com

para el año 2012 que el 80% de los cuidados paliativos de personas con cáncer terminal se realizaban por el sistema público, en el cual se atienden las poblaciones más vulnerables y excluidas. Cifras de la Superintendencia de Salud⁹ señalan que durante el año 2019, el 93% de las personas ingresadas a GES para esta prestación pertenecía a FONASA.

- La Sociedad Médica de Cuidados Paliativos publicó un documento con recomendaciones para el manejo de pacientes con enfermedades limitantes de la vida y Covid-19, aportando con la generación de herramientas que faciliten la toma de decisiones en escenarios complejos para el profesional de salud.
- Realizadas diversas acciones para obtener información o lineamientos disponibles desde la autoridad sanitaria con razón de la pandemia por COVID-19, no fue posible encontrar decretos, normas técnicas o guías clínicas actualizadas sobre algún “Sistema de Apoyo o Cuidado Humanitario” para el alivio del dolor y sufrimiento provocado por los efectos de la enfermedad COVID-19 en personas con trayectoria de mayor gravedad y/o con pronóstico de fallecimiento.
- Contamos con información sobre algunos Hospitales del Sistema Público de Salud en la Región Metropolitana que, a partir de una solicitud interna desde los propios servicios, han solicitado colaboración a sus equipos de cuidados paliativos para poder apoyar y entregar asistencia en el alivio de molestias y síntomas a pacientes COVID-19. Sin embargo, no se cuenta con datos al respecto para el sistema público y tampoco respecto de los que pudiera estar ocurriendo a nivel de APS, en atención domiciliaria.

III.- Comentarios Finales

- Relevamos y coincidimos con la OMS respecto de la resolución propuesta en el mes de marzo de este año a los distintos países, de la cual Chile se hizo parte con apoyo explícito, en torno a que los Estados deben proveer el acceso a testeo seguro, tratamiento y cuidados paliativos, con particular atención en personas mayores, con enfermedades pre-existentes y otras poblaciones en riesgo. En este sentido, pensamos que la provisión de cuidados paliativos debe ser parte de la estrategia sanitaria de nuestro país para abordar esta pandemia.
- Consideramos necesario el pronunciamiento del Comité de Expertos sobre esta materia que afecta a toda la población, y que a propósito de su condición de salud pudiera tener trayectorias de mayor gravedad e incluso letales por COVID-19, identificadas como poblaciones de riesgo, con especial énfasis en personas vulnerables, pobres y excluidas, para las cuáles debiera ser un derecho irrenunciable la provisión de apoyos humanitarios para una muerte digna o buen morir.

⁹ <http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/666/w3-propertyvalue-3741.html>

- Reiteramos la necesidad de información transparente, oportuna y accesible, que en situaciones de crisis, resulta fundamental para la implementación de la estrategia planteada por la autoridad. Las Organizaciones de la Sociedad Civil, por sus vínculos en la red local y características/experiencia organizacional, cumplen un rol relevante y fundamental en la colaboración público-privada, por lo que necesitan conocer la información que orienta la toma de decisiones.
- En nuestra permanente misión de colaborar en el reconocimiento de los derechos y dignidad de las personas que viven situaciones de extrema vulnerabilidad como son la pobreza y la exclusión, hacemos presente los tres elementos centrales en que se sustenta el proyecto de ley chileno sobre Cuidados Paliativos:
 - Ser informado en forma oportuna y comprensible de su estado de salud, del manejo de síntomas, formas de autocuidado y posibles tratamientos a realizarse.
 - Recibir cuidados paliativos, cuando corresponda, de conformidad con los decretos, normas técnicas y guías clínicas elaboradas por el Ministerio de Salud.
 - Ser acompañado por sus familiares o por la persona que designe, en la forma que determine el respectivo reglamento.

Para mayor información, comunicarse con: Mónica Contreras
Área Incidencia en Políticas Públicas - Dirección Social Nacional
C: (+569) 96541121
E-mail: mcontrerasj@hogardecristo.cl