

Foro Internacional

"Promoviendo las Oportunidades de los Cuidados Paliativos en México: *Calidad de Vida y Control del Dolor*"

Octubre 11, 2013

Sesión Inaugural

Este viernes 11 de octubre se celebró el foro internacional "Promoviendo las oportunidades de los cuidados paliativos en México, calidad de vida y control del dolor", en el Instituto Nacional de Cardiología, organizado por Tomatelo a Pecho AC y la Fundación Mexicana para la Salud, entre otras instituciones.

Durante la inauguración, la presidenta de Tomatelo a Pecho AC y directora de la Iniciativa de Equidad Global de Harvard, Felicia Knaul, destacó que ninguna persona debe morir con dolor cuando existen medicamentos para aliviarlo. Sin embargo, dijo, a nivel mundial existe un diferencial en el acceso a estos medicamentos.

Indicó que cada alrededor de 10 millones de personas sufren de dolor en todo el mundo a causa de una enfermedad, 5.5 millones de ellos por cáncer, pero la mayoría vive en países en donde hay un bajo o nulo acceso a los medicamentos que podrían mejorar su condición.

"El acceso a métodos para controlar el dolor es totalmente inequitativo en el mundo. El 10 por ciento más pobre de la población mundial consume solo 54 mg de morfina o sus equivalentes para controlar el dolor provocado por el VIH o el cáncer, mientras que el 10 por ciento más rico accede a 97 mil 400 mg en promedio, pero en Estados Unidos o Canadá esta cifra es de casi de 200 mil mg. En lugar de acortarse esta brecha, el acceso a los medicamentos contra el dolor está cada vez más concentrado en los países desarrollados", afirmó.

Knaul destacó también que en México sí se puede garantizar la cobertura universal de cuidados paliativos, además de que se cuenta con una legislación progresiva, reconocida internacionalmente, en la materia. No obstante, dijo, todavía es necesario garantizar la implementación de estas leyes.

Recordó que este sábado se conmemora el Día Mundial de los Cuidados Paliativos, en donde la Alianza Mundial de Cuidados Paliativos llama a disipar los mitos en torno a este tema.

En su participación, el Director de Prestaciones Médicas del IMSS, Javier Dávila Torres, se pronunció por la creación de una política pública de cuidados paliativos que sea homogénea para todas las instituciones del sector salud. El especialista reconoció que México carece de una estrategia común en la materia, incluyendo la regulación de aquellos medicamentos dirigidos al control del dolor. Recordó que al interior del Hospital de Oncología del Centro Médico Siglo XXI, existe una clínica del dolor dirigida específicamente a pacientes con cáncer, pero anunció que ésta se reforzará el próximo año con recursos financieros y humanos especializados.

En representación de la Secretaría de Salud, Mercedes Juan, asistió el Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector de la Secretaría de Salud, Luis Rubén Durán, quien afirmó que en Latinoamérica, países como Panamá, México, Chile y Costa Rica, entre otros, han incluido el tema de cuidados paliativos en sus programas de salud con una visión sustentada en los derechos humanos de los pacientes.

Recordó que en 2009 se realizó una reforma legal para garantizar el derecho a los cuidados paliativos y considerarlos dentro de la atención médica integral, en favor de la calidad de vida del paciente.



Sesión “Tendencias globales y experiencia internacionales”

Thomas Hughes-Hallet, director del Instituto Imperial para la Innovación Mundial de la Salud, comenzó esta sesión del seminario “Promoviendo las oportunidades de los cuidados paliativos en México”, afirmando que 3 millones de personas cada año en el mundo mueren con un dolor innecesario. Sin embargo, dijo, el mayor acceso a los opiáceos y otros medicamentos para el alivio del dolor está concentrado en los países de ingresos altos.

Indicó que los problemas en materia de cuidados paliativos a nivel mundial es la disponibilidad de estos medicamentos, además de la carencia de políticas especializadas, la falta de información en la materia y la carencia de recursos humanos capacitados, junto con aspectos culturales en donde se rechaza hablar de la muerte.

El experto recomendó que México adopte una estrategia integral para el control del dolor y acompañamiento al final de la vida.

Gary Rodin, Jefe de la Red en Salud de Psico-oncología y Cuidados Paliativos de la Universidad de Toronto, indicó que los cuidados paliativos deben iniciar desde el momento del diagnóstico, pues suele ser un evento traumático. Se debe tratar a la persona para evitar que se deprima, dar apoyo en su autoestima, en aspectos espirituales, considerar a la familia, entre otros aspectos, dijo.

“Los cuidados paliativos tienen que ver no sólo con tratar síntomas, sino con derechos humanos y considerar a los pacientes como personas”, señaló.

En su turno, Liliana de Lima, directora ejecutiva de la Asociación Internacional de Cuidados Paliativos, habló del Día Mundial de los Cuidados Paliativos, que se conmemora el segundo sábado de octubre de cada año. Este 2013 los esfuerzos se centran en alcanzar la cobertura universal en cuidados paliativos eliminando los mitos. Uno de estos mitos, dijo, es que los cuidados paliativos sólo son para pacientes con cáncer, y destacó que también están dirigidos a pacientes con otras enfermedades crónicas como el VIH, enfermedades cardíacas, pulmonares, renales, entre otras.

Con datos de la OMS, de Lima dijo que entre 30 y 80 millones de personas viven en el mundo con dolor no tratado. Indicó que la propia OMS recomienda a sus países miembros contar con una política nacional en torno al acceso a medicamentos de control del dolor, de educación y de implementación de estrategias especializadas.

Kathleen Doyle, del Hospital General de Massachussets, recordó que los cuidados paliativos no sólo tratan el manejo del dolor, pero enfatizó que sí es necesario disminuir el dolor para hablar de otros elementos de las políticas de cuidados paliativos.

Meg O'Brien, directora de la Iniciativa del Acceso Global al Manejo del Dolor, advirtió que es necesario cuidar las medidas del control del dolor porque de no hacerlo bien se puede generar un dolor crónico en los pacientes. El dolor, dijo, es el principal miedo de los pacientes de cáncer e incluso es un factor que retrasa la demanda de atención médica.

La especialista reconoció que hay importantes diferencias a nivel global en el acceso al alivio al dolor, pero destacó que desde 2007 se ha observado una tendencia a nivel mundial de mayor acceso a estos medicamentos y un aumento en la cobertura de tratamientos en los países de ingresos medios y bajos. Se espera que este crecimiento continúe, aunque todavía los países de ingresos bajos siguen rezagados.

Dijo que se han realizado diversos esfuerzos internacionales para reducir los precios de los medicamentos contra el dolor en países pobres y elevar el número de personas que pueden tener acceso a ellos, lo cual ha ocurrido en países como Nigeria, Uganda, Kenia e India.



Sesión: “Financiamiento y prestación”

José de Jesús Villafaña, de la clínica del dolor del Hospital de Oncología del Centro Médico Siglo XXI del IMSS, comenzó su participación señalando que cada año 9 millones de personas desarrollan cáncer, de las cuales 70 por ciento fallecen. Los países en desarrollo, dijo, concentran dos tercios de los casos de cáncer, pero cuentan sólo con el 5 por ciento de los recursos mundiales para controlar esta enfermedad.

Aseguró que el Instituto es pionero en materia de control del dolor, además de que cuenta con políticas para brindar servicios de cuidados paliativos en los tres niveles de atención médica y destacó la necesidad de capacitar a todos los especialistas que tengan relación con el paciente, no sólo al anesthesiólogo.

Por su parte, Celina Castañeda, directora de planeación de la Comisión de Protección Social en Salud, en representación de su titular, Gabriel O'Shea, indicó que las enfermedades crónicas representan un reto para el sistema de salud, por lo que consideró importante universalizar los cuidados paliativos. Planteó un modelo de cuidados paliativos en donde el paciente sea atendido a lo largo del ciclo de su enfermedad y sobrevivida, se cuente con un registro del número de pacientes que tienen necesidad de cuidados paliativos y se cuantifiquen los recursos que se requieren para garantizar la cobertura universal de los mismos.

Anunció que la actual administración busca crear un plan nacional de cuidados paliativos, al considerarlos como una alternativa de solución para enfrentar los problemas de salud pública del envejecimiento poblacional, el cáncer en etapa terminal, las condiciones no transmisibles en etapa avanzada y las insuficiencias orgánicas.

La funcionaria informó que actualmente se analiza incluir en el Catálogo Universal de Servicios de Salud del Seguro Popular a los cuidados paliativos, además de que se encuentra en revisión el cuadro básico de medicamentos para aumentar la cantidad de medicamentos relacionados con los cuidados paliativos.



Sesión “Control del dolor: el lado de la demanda. Necesidades, barreras y respuestas”

Francisco Meyer, director general del Hospital Regional de Alta Especialidad Bicentenario de la Independencia en Tultitlán, Estado de México, inició los trabajos de esta mesa asegurando que el cáncer ha ocupado entre segundo y tercer lugar como causa de muerte a nivel nacional en los últimos años y cuando es diagnosticado de manera tardía suele estar acompañado de dolor severo, lo cual a su vez también es considerado un problema de salud pública.

El especialista destacó que México cuenta con normatividad de cuidados paliativos como parte de la Ley General de Salud, pero recordó que es necesario emitir el reglamento, la norma oficial mexicana y el programa de acción correspondiente.

De igual forma, se pronunció por la adopción de modelos de atención que aprovechen la experiencia internacional para implementar medidas como los hospitales de día y la extensión domiciliaria, además de programas educativos.

Laura Magaña, secretaria académica del Instituto Nacional de Salud Pública, presentó durante el foro un proyecto de capacitación sobre manejo del dolor, el cual se desarrolla en conjunto con diversas instituciones como la Fundación Mexicana para la Salud.

Esta capacitación, señaló la académica, tiene por objetivo formar competencias que permitan al profesional de la salud conocer aspectos generales de cuidados paliativos, identificar signos y síntomas de los pacientes para el diseño de un tratamiento adecuado, e identificar a aquellos pacientes que necesitan una atención especializada.

En su turno, Ricardo Mújica, director ejecutivo del Instituto Carlos Slim de la Salud, explicó que este organismo ha creado dos modelos de cuidados paliativos en conjunto con el Instituto Nacional de Cancerología y el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán. Dichos proyectos buscan documentar la forma en que estos dos institutos trabajan el tema de cuidados paliativos para replicarlo en el resto del país.

El trabajo del Instituto consiste en realizar manuales de operación, la provisión de un fondo para la compra de medicamentos para enfermos terminales y de mobiliario especializado, así como la generación de evidencia de la atención psicosocial que reciben estos pacientes, entre otros productos.

Finalmente, Mariana Calderón, médica asesora de Tomatelo a Pecho AC, habló sobre la importancia de la educación en el manejo de dolor. Indicó que es necesario capacitar a todo el personal de salud y no sólo a los médicos para medir y tratar el dolor.

La currícula de medicina es muy difícil de modificar para incluir estos temas, aseguró, además de que hay pocos colegios o acreditaciones especializadas en el tema.

Para entender la importancia del conocimiento sobre el manejo del dolor, indicó que se ha documentado que hasta el 70 por ciento de los pacientes refieren haber retrasado una cirugía por miedo a sentir dolor.

La especialista subrayó que control del dolor es un derecho humano y que los profesionales de la salud deben tomar todas las medidas a su alcance para hacerlo.

“Tenemos que capacitarnos para dar el tratamiento adecuado, no nada más el que sepamos utilizar”, dijo.



Sesión “Control del dolor: el lado de la oferta. Aspectos legales, calidad y el rol del sector privado”

En su participación, Mikel Arriola, titular de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, recordó que uno de los problemas de disponibilidad de medicamentos de alivio al dolor es que normalmente los gobiernos tienen políticas de restricción de las sustancias que se usan en los cuidados paliativos.

Destacó que el país debe continuar preparándose para la transición epidemiológica y el incremento de la esperanza de vida. “El cuidado paliativo es parte de esta transición que debemos consolidar”, dijo.

Como parte de la política farmacéutica, indicó que se ha promovido la liberación de sustancias activas para el aumento de la oferta de medicamentos genéricos, lo que a su vez reduce los precios de los fármacos. El 13 por ciento de los medicamentos liberados, dijo, se utilizan para el tratamiento del cáncer.

Agregó que se ha trabajado para abatir las barreras del proceso de autorización de medicamentos de alivio del dolor.

Por su parte, Alfonso Petersen, secretario técnico del Consejo Nacional de Salud, presentó una encuesta realizada por este organismo en donde se detectó que el 80 por ciento de las entidades federativas tiene cinco clínicas del dolor o menos dentro de sus hospitales. Mientras que el DF tiene 10 clínicas, Tlaxcala carece de clínicas del dolor.

De igual forma, se encontró que el 83 por ciento de los estados carecen de un instituto de cuidados paliativos independiente de sus hospitales, lo que significa que la mayor parte del control del dolor se da en instancias informales. Sólo Aguascalientes, Colima, el Distrito Federal, Jalisco y Sinaloa reportan contar con un instituto de cuidados paliativos.

Mediante la encuesta se supo también que el 80 por ciento de los estados participantes cuentan con cinco o menos unidades que disponen de morfina para llevar a cabo el tratamiento.

“Tenemos que desmitificar la morfina para uso médico, tenemos que buscar la forma en que esté más disponible y al alcance de los médicos que estén capacitados para utilizarla”, dijo.



Sesión “El rol del sector privado”

Oscar Osorio, director general de Laboratorios PISA, compartió la perspectiva de los fabricantes de medicamentos. Indicó que los fabricantes deben tener un cuidado especial en los medicamentos que se utilizan para el control del dolor porque pueden ser utilizados por un público diferente de aquel para el que fueron fabricados.

El empresario se comprometió a seguir llevando al mercado estos medicamentos que, subrayó, son fundamentales para mejorar la calidad de vida del paciente.

Por su parte, Pablo Escandón, director general de Grupo Nadro, indicó que aunque durante el seminario se ha podido dimensionar la falta de atención que hay para el tema del dolor, pero consideró que también se debe destacar la disposición que la Cofepris mostró para facilitar el acceso de los medicamentos esenciales para tratarlo.

Ambos empresarios subrayaron su compromiso para fortalecer la oferta de estas sustancias