Observatorio
Colombiano de
Cuidados Paliativos

ESTADO ACTUAL DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS EN COLOMBIA

REPORTE TÉCNICO
2019

Edición 4 - Mayo, 2021 - Bogotá, Colombia - Publicación anual

Observatorio colombiano de cuidados paliativos

Edición 4 - Mayo, 2021
Bogotá, Colombia - Publicación anual
Editor: Miguel Sánchez Cárdenas

Grupo Desarrollador

Miguel Antonio Sánchez-Cárdenas
Director del Observatorio Colombiano de Cuidados Paliativos
Universidad El Bosque

Marta Ximena León Delgado
Universidad de La Sabana

Luisa Fernanda Rodríguez-Campos
Universidad de La Sabana

Sandra Liliana Parra
Asociación Colombiana de Cuidados Paliativos

Ana Carolina Gama González
Asociación Cuidados Paliativos de Colombia

María Adelaida Córdoba
Asociación Cuidados Paliativos de Colombia

Claudia Patricia Cordero Camacho
Fondo Nacional de Estupefacientes

Cesar Orlando Chavarro Mateus
Fondo Nacional de Estupefacientes

Carolina Wiesner Ceballos
Instituto Nacional de Cancerología -E.S.E.

Devi Puerto
Instituto Nacional de Cancerología -E.S.E

Cesar Antonio Consuegra
Ministerio de la Salud Protección Social de Colombia

Cartografía Social

Lina María Vargas Escobar
Universidad El Bosque

Angie Carolina Guerrero Benítez
Universidad El Bosque

Vilma Katerine Suárez Prieto
Universidad El Bosque

Jenny Roció Moreno García
Universidad El Bosque

Asistentes de investigación

Asistente técnico del proyecto
Ssttffy Ramírez Cáceres

Universidad El Bosque

Camila Andrea Jiménez
Juana Camila Pachón
Laura Valentina Riaño
Laura Valentina Ruda
María Fernanda Buitrago
María Paula Camargo
Mayra Alejandra Galeano
Viviana Lamprea
Angie Carolina Guerrero Benítez
Claudia Marcela Vargas Martínez
Jenny Rocío Moreno García
Nadia Catalina Cala Patiño
Vilma Katherine Suarez Prieto

Universidad de La Sabana

Alicia Mora Pinilla
Daniela Valentina Parra Tanoux
Doris María Pumarejo Villazón
Gabriela García Zarate
Juan David Mejía Lozano
Julián Augusto Palomar Domínguez
Katherine Patino Salazar
María Alejandra Ceballos Mora
María Catalina Vaca Espinosa
María De Los Ángeles Zabaleta Manrique
María Fernanda Galán Rincón
María Fernanda Iriarte
María José Ortega Gómez
María José Rojas Guárdela
Nayah Estefanía Zuleta Sánchez
Susana Gallego
Valentina Cacua Ladino

Diseño y diagramación

Ángela María Cañón Piñeros
Andres Hurtado

Ilustraciones

Diana Obregón Hurtado

Grupos de investigación participantes

Cuidado de la salud y calidad de vida
Universidad El Bosque

Dolor y cuidados paliativos
Universidad La Sabana

Diseño, imagen y comunicación
Universidad El Bosque

Financiación

Open Society Foundations
Grant Number OR2019-64290

Entidades que conforman el Observatorio

Tabla de contenido

pag. **7** **Plataforma estratégica**

pag. **10** **Acerca de los cuidados paliativos**

pag. **13** **Áreas de evaluación del desarrollo de cuidados paliativo en colombia**

pag. **22** **Análisis de los indicadores por área de evaluación**

pag. **68** **Análisis por regiones**

pag. **102** **Cartografía social de barreras de acceso a cuidados paliativos**

PLATAFORMA ESTRATÉGICA DEL OCCP

Observatorio Colombiano de Cuidados Paliativos

- OBSERVATORIO COLOMBIANO DE CUIDADOS PALIATIVOS -

Observatorio Colombiano de Cuidados Paliativos

Misión

Trabajar colaborativa e intersectorialmente en la sistematización de datos relacionados con el desarrollo de cuidados paliativos en Colombia, usando indicadores de medición, diseñados a través de metodologías de investigación.

Visión

Para el año 2025, el Observatorio Colombiano de Cuidados Paliativos **será centro de referencia en Latinoamérica por su modelo de evaluación** del desarrollo de cuidados paliativos.

Objetivo

Generar información sobre el desarrollo de cuidados paliativos a través de la evaluación de los dominios: contexto, vitalidad, políticas, financiamiento, medicamentos, servicios y educación.

Principios

Relevancia
Identificamos y evaluamos áreas de impacto en el desarrollo de cuidados paliativos, haciendo uso de datos actuales, oficiales y específicos, que permiten realizar un análisis nacional y departamental de los cuidados paliativos en Colombia.

Calidad Científica
Incorporamos metodologías de investigación para la obtención, análisis y publicación de la información relacionada con el desarrollo de cuidados paliativos. Así, como incorporamos la mejor evidencia científica disponible en el proceso de evaluación del Observatorio.

Transparencia
Mostramos información acorde a la realidad nacional, utilizando fuentes oficiales y en cuyo procesamiento no interfiere aspectos políticos, financieros, entre otros.

Trabajo Colaborativo
Somos un equipo especializado en cuidados paliativos, salud pública, estadística y comunicaciones, que se interacciona con diferentes sectores y grupos de interés, para la construcción de conocimientos y la comprensión de los cuidados paliativos desde un enfoque multidimensional.

Oportunidades

• Desarrollo científico de los cuidados paliativos en Colombia

• Fortalecimiento de los grupos de interés de cuidados paliativos

• Inclusión de los cuidados paliativos dentro de la agenda pública

• Empoderamiento de las personas y comunidades en torno al acceso a cuidados paliativos

• Disponibilidad de indicadores de evaluación global del desarrollo de cuidados paliativos

Amenazas

• Limitadas fuentes de financiación a nivel nacional

• Bajo uso de los datos de observatorio para la toma de decisiones, principalmente en regiones más descentralizadas

• Fallas en la estructura del sistema de información en salud del país

Fortalezas

• Vinculación y cohesión de diferentes sectores de interés y grupos de trabajo de cuidados paliativos

• Existencia de un modelo de evaluación del desarrollo de cuidados paliativos

• Uso de metodologías de investigación para la obtención y validación de los resultados

• Participación de colaboradores especializados en cuidados paliativos, políticas y salud públicas

• Capacidad tecnológica para la presentación de los datos

• Uso de datos de fuentes oficiales acorde a las recomendaciones internacionales

• Reconocimiento nacional e internacional

Debilidades

• Falta de un proceso de evaluación del impacto de la información del observatorio en el sistema de salud colombiano

• Baja relación con grupos de interés en Latinoamérica para la consolidación de datos del desarrollo en cuidados paliativos en la región

• Falta de medición del desarrollo de cuidados paliativos pediátricos

• No disponibilidad de financiación estable para el observatorio

• Limitadas estrategias para impulsar la conciencia pública de cuidados paliativos, especialmente en grupos como pacientes y cuidadores

ACERCA DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS

Los cuidados paliativos son el cuidado holístico activo de personas de todas las edades con un sufrimiento grave relacionado con la salud debido a una enfermedad grave y especialmente de aquellos que se acercan al final de la vida. Tiene como objetivo mejorar la calidad de vida de los pacientes, sus familias y sus cuidadores.

Radbruch et al. 2020

Observatorio Colombiano de Cuidados Paliativos

Aspectos importantes de los cuidados paliativos

1. Incluye prevención, identificación temprana, evaluación integral y manejo de problemas físicos, incluido el dolor y otros síntomas angustiantes.
2. Brinda apoyo para ayudar a los pacientes a vivir lo más plenamente posible hasta la muerte al facilitar una comunicación efectiva, ayudándolos a ellos y a sus familias.
3. Es aplicable a lo largo de la evolución de una enfermedad, según las necesidades del paciente.
4. Se proporciona junto con terapias que modifican la enfermedad siempre que sea necesario.
5. Puede influir positivamente en el curso de la enfermedad.
6. No tiene la intención de apresurar ni posponer la muerte, afirma la vida y reconoce la muerte como un proceso natural.
7. Brinda apoyo a la familia y los cuidadores durante la enfermedad de los pacientes y en su propio duelo.
8. Se entrega reconociendo y respetando los valores y creencias culturales del paciente y su familia.
9. Es aplicable en todos los entornos de atención de la salud (lugar de residencia e instituciones) y en todos los niveles (primario a terciario).
10. Puede ser proporcionado por profesionales con formación básica en Cuidados paliativos.
11. Se requiere de equipos especializados de cuidados paliativos con equipos multiprofesionales para derivación de casos complejos.

ÁREAS DE EVALUACIÓN DEL DESARROLLO DE CUIDADOS PALIATIVOS EN COLOMBIA

Observatorio Colombiano de Cuidados Paliativos

- OBSERVATORIO COLOMBIANO DE CUIDADOS PALIATIVOS -

Modelo colombiano de los cuidados paliativos

CONTEXTO DE CUIDADOS PALIATIVOS

Carga de enfermedades, necesidades de cuidados paliativos características demográficas

PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Tipos, número, distribución geográfica

MEDICAMENTOS Y TECNOLOGÍAS

Costo, prescripción, distribución, disponibilidad, consumo, diversidad, administración y dispensación

EDUCACIÓN

Educación en pregrado y postgrado a diversas disciplinas

POLÍTICAS PÚBLICAS

Plan Nacional y leyes

VITALIDAD

Cabildeo, Investigación e innovación, asociaciones de cuidados paliativos

FINANCIMIENTO

Asignacón de presupuesto

Políticas públicas

En este dominio se presentan las políticas públicas relacionadas con la promoción y acceso a cuidados paliativos en el país, señalando aquellas que tienen relación directa con la ley nacional de cuidados paliativos y el plan nacional de cuidados paliativos.

A continuación, se presenta los indicadores evaluados en esta área:

1. Recurso humano designado en el Ministerio de Salud y entidades departamentales responsable de los cuidados paliativos.
2. Existencia de una estrategia de cuidados paliativos vigente.
3. Existencia de una ley nacional específica de cuidados paliativos.
4. Existencia de normas de habilitación específicas para la prestación de servicios de cuidados paliativos.
5. Existencia de sistemas de auditoría, evaluación de calidad, mejora o garantía de los servicios de cuidados paliativos.
6. Inclusión de los cuidados paliativos en el plan de beneficios en salud.
7. Inclusión de los cuidados paliativos en el componente de atención primaria en el sistema nacional de salud.

Contexto de cuidados paliativos

En este dominio se presentan las características demográficas y las necesidades de cuidados paliativos de cada región.

Se utiliza como indicador de necesidad el sufrimiento grave relacionado con la salud, definido como sufrimiento asociado con la necesidad de cuidados paliativos, el cual se calcula utilizando datos de mortalidad para 16 enfermedades, ajustados por la prevalencia de síntomas físicos y psicosociales. (Sleeman et al, 2019).

A continuación, se presenta los indicadores evaluados en esta área:

8 Sufrimiento grave relacionado con la salud (SHS)

Sufrimiento grave relacionado con la salud (SHS) Pediatría de 0 a 14 años.

9 Tasa de mortalidad por enfermedades crónicas plausibles de cuidados paliativos.

Prestación de servicios

En este dominio se presenta la densidad de servicios especializados en dolor y cuidados paliativos para cada uno de las regiones del país. De igual forma, se calcula la cobertura de servicios, utilizando el valor total de servicios de cada región, sobre el número de servicios requeridos para alcanzar el estándar internacional de dos servicios por cada 100.000 habitantes (Centeno et al, 2016).

A continuación, se presenta los indicadores evaluados en esta área:

10 Número y tipo de programas de cuidados paliativos para niños.

11 Número de servicios de cuidados paliativos específicos en el país por población.

12 Proporción de servicios de atención domiciliaria con oferta de cuidados paliativos.

Medicamentos y tecnologías

En este dominio se presenta el consumo de opioides en miligramos per cápita (mg/percapita) para cada una de las regiones, siendo este uno de los indicadores de mayor valor predictivo para el desarrollo de cuidados paliativos. (Arias-Casais, 2019). En consideración a la política nacional, se presenta la disponibilidad de farmacias 24/7 para la dispensación de opioides monopolio del estado, como un indicador de acceso a los medicamentos esenciales para el alivio del dolor.

A continuación, se presenta los indicadores evaluados en esta área:

13 Consumo de opioides –en equivalente de morfina (EM) excluyendo metadona– per cápita según lo informado a la JIFE (año).

14 Farmacias disponibles 24/7 para dispensación de opioides.

Educación

En este dominio se presenta la inclusión de contenidos de cuidados paliativos en los pregrados de Medicina y Enfermería y la disponibilidad de entrenamiento posgradual en especialidades medico quirúrgicas para medicina paliativa y formación avanzada en enfermería, psicología y trabajo social.

A continuación, se presenta los indicadores evaluados en esta área:

15 Acreditación de especialización oficial en medicina paliativa o cuidados paliativos.

16 Programas de medicina con formación específica de cuidados paliativos en el pregrado.

17 Programas de enfermería con formación específica de cuidados paliativos en el pregrado.

18 Profesores con formación en cuidados paliativos en programas de medicina.

19 Profesores con formación en cuidados paliativos en programas de enfermería.

20 Programas de formación en cuidados paliativos pediátricos para profesionales de medicina.

21 Programas de formación en cuidados paliativos pediátricos para profesionales de enfermería.

22 Programas de formación continuada en cuidados paliativos para profesionales de la medicina.

23 Programas de formación continuada en cuidados paliativos para profesionales de enfermería.

Vitalidad

En este dominio se presentan los recursos disponibles en el país para promover el desarrollo de cuidados paliativos. De igual manera, se presenta la existencia de grupos y recursos de investigación reconocidos por la autoridad nacional competente (Minciencias y Mineducación) para fortalecer el desarrollo científico de cuidados paliativos en el país.

A continuación, se presenta los indicadores evaluados en esta área:

24 Presencia de profesionales afiliados a sociedades científicas de cuidados paliativos.

25 Existencia de un directorio nacional de servicios de cuidados paliativos.

26 Grupos de investigación en cuidados paliativos.

27 Número de participantes en congresos nacionales de cuidados paliativos.

Financiamiento

En este dominio se presentan indicadores relacionados con el gasto en salud para garantizar el acceso a cuidados paliativos en todos los niveles del sistema y la disponibilidad de recursos regionales para el desarrollo de cuidados paliativos.

A continuación, se presenta los indicadores evaluados en esta área:

28 Carga financiera para los pacientes que acceden a cuidados paliativos.

29 Asignación de fondos para actividades de cuidados paliativos en el presupuesto nacional de salud por parte del Ministerio de Salud.

ANÁLISIS DE LOS INDICADORES POR ÁREA DE EVALUACIÓN

Observatorio Colombiano de Cuidados Paliativos

- OBSERVATORIO COLOMBIANO DE CUIDADOS PALIATIVOS -

Indicador 1.
Recurso humano designado en el Ministerio de Salud y entidades departamentales responsables de los cuidados paliativos

DEFINICIÓN
Este indicador busca establecer la existencia de un responsable o grupo gestor de cuidados paliativos en el Ministerio de Salud y Protección Social, así como las entidades territoriales de salud.

• ¿Existe recurso humano designado en el país para el desarrollo de cuidados paliativos?

SI NO

• ¿El recurso humano designado en el Ministerio de Salud es responsable de coordinar, monitorear, integrar e implementar las estrategias y políticas nacionales de cuidados paliativos?

SI NO

La responsabilidad del desarrollo de Cuidados paliativos se encuentra en la subdirección de enfermedades no transmisibles (SENT) que depende de la Dirección de promoción y prevención. Desde la SENT se orientan las políticas públicas, establece lineamientos, estrategias y realiza seguimiento, sin embargo, la implementación es responsabilidad del ente territorial, las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) y las instituciones prestadoras de salud Instituciones Prestadoras de Servicios (IPS).

• ¿Cuentan con capacidad operativa subnacional o subregional?

SI NO

Cada ente territorial tiene un referente de la subdirección de enfermedades no transmisibles que responde al programa del área incluyendo cuidados paliativos, y prioriza si es una necesidad del plan de salud territorial. Sin embargo la SENT, debe gestionar y supervisar que las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) cumplan con la normatividad garantizando atención en cuidados paliativos. El referente regional no responde jerárquicamente al referente nacional, sin embargo, recibe orientación y asistencia técnica.

• ¿Se cuenta con presupuesto para la gestión de cuidados paliativos?

SI NO

El presupuesto está dirigido a la dirección de P Y P y de allí a las áreas que depende de ella, incluyendo la SENT. En las regiones no hay un presupuesto específico para cuidados paliativos.

•¿Qué tipo de rol conlleva el cargo de referente nacional de cuidados paliativos?

• Función técnica. Se realizan actividades de asistencia técnica a entes territoriales y a otros actores del sistema.

• Función científica. Se articula con las asociaciones y sociedades científicas para el desarrollo de guías de práctica clínica, protocolos etc.

• Otros. Dar conceptos técnicos respecto a proyectos de ley, respuesta a los actores del sistema y a la ciudadanía en general sobre temas relacionados con cuidados paliativos.

Indicador 2.
Existencia de una estrategia de cuidados paliativos vigente

DEFINICIÓN
Este indicador busca establecer qué compromisos viables existen para contribuir a la homogeneidad y mejora de los cuidados paliativos en el sistema nacional de salud.

• ¿Existe una estrategia de cuidados paliativos vigente del nivel nacional y/o departamental?

SI NO

• ¿La estrategia de cuidados paliativos incluye un conjunto bien definido de criterios para evaluar la calidad?

SI NO

No hay los indicadores suficientes

• ¿La estrategia de cuidados paliativos ha sido desarrollada o revisado en los últimos cinco años?

SI NO

Se están revisando lineamientos, indicadores, intervenciones, implementación de programas

• ¿La estrategia está publicada en forma escrita (ya sea de forma independiente o como parte de una estrategia nacional de salud más amplia)?

SI NO

Existe ley nacional, normatividad relacionada para garantizar implementación, lineamientos, GPC.

• ¿Existe una dirección/ departamento/ unidad/ persona focal reconocida para impulsar el desarrollo y la puesta en funcionamiento de la estrategia?

SI NO

La responsabilidad está en la Subdirección de enfermedades no transmisibles con un profesional asignado.

Indicador 3.
Existencia de una ley nacional específica de cuidados paliativos

DEFINICIÓN
Este indicador presenta el análisis de la situación de acceso a cuidados paliativos y las leyes que respalden y/o aseguren la prestación del servicio.

•¿Existe un ley nacional especifica de cuidados paliativos?

SI NO

La ley nacional de cuidados paliativos es la Ley Consuelo Devis Saavedra (Ley 1733 de 2014), mediante la cual se regulan los servicios de cuidados paliativos para el manejo integral de pacientes con enfermedades terminales, crónicas, degenerativas e irreversibles en cualquier fase de la enfermedad de alto impacto en la calidad de vida.

Cronología de políticas públicas

2020

Ley 2055 del 10 de Septiembre 2020

Convención interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores

2018

Resolución 285 - Lineamientos de Atención Integral

Lineamientos para la Atención Integral en cuidados Paliativos

2016

Resolución 3202 de 2016

Se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las RIAS, se adopta RIAS desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la PAIS.

2016

Res. 1441 de 21 de Abril de 2016

Por la cual se establecen los estándares, criterios y procedimientos para la habilitación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud.

2016

Resolución 1477 de 2016 Unidades Funcionales de Cáncer

Por la cual se define el procedimiento, los estándares y los criterios para la habilitación de las UFCA Y UACAI.

2016

Circular 023 de 20 de Abril de 2016

Instrucciones respecto de la garantía de los derechos de los pacientes que requieren cuidados paliativos.

2016

Res. 1416 de 20 de Abril De 2016

Por la cual se adiciona el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud adoptado por la Res. 2003 de 2014.

2016

Circular 022 de 19 de Abril De 2016

Lineamientos y directrices para la gestión de acceso a medicamentos opioides para manejo del dolor.

2016

Resolución 1051 de 01 De Abril de 2016

Por medio de la cual se reglamenta la Ley 1733 de 2014 en cuanto al derecho de suscribir el Documento de Voluntad Anticipada.

2016

Resolución 429 De 2016

Reglamenta la Política de Atención en Salud.

2015

Resolución 518 de 2015

Por la cual se dictan disposiciones e relación con la gestión en Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del PIC.

2015

Ley 1753 de 2015

Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo.

Ley Estatutaria 1751 De 2015

2015

Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud.

2015

Ley 1733 de Septiembre 8 de 2014. Ley Consuelo Devis Saavedra

Mediante la cual se regulan los servicios de cuidados paliativos para el manejo integral de paciente con enfermedades terminales, crónicas, degenerativas e irreversibles en cualquier fase de la enfermedad de alto impacto en la calidad

Resolución 2003 De 2014

2015

Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud

2013

Resolución 1841 De 28 Mayo De 2013

Que adopta el Plan Decenal de Salud Pública 012-2021.

Resolución 1383 del 02 de Mayo de 2013

2013

Por la cual se adopta el Plan Decenal para el Control del Cáncer en Colombia 2012-2021.

2010

Ley 1384 de 2010 Ley Sandra Ceballos

Por la cual se establecen las acciones para la atención integral del cáncer en Colombia. Artículo 5. Control integral del cáncer.

2015

Decreto 4747 de 2007

Por medio de la cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones

IMPLICACIONES PARA CUIDADO PALIATIVO PEDIÁTRICO

La Resolución 1477 del 2016: establece los estándares y criterios para la habilitación de las Unidades de Atención de Cáncer Infantil "UACAI", las cuales estarán ubicadas en los hospitales o clínicas de nivel III y IV de complejidad pediátricos o con servicio de pediatría de nivel III o IV y tendrán definido un documento que soporte la existencia del programa de dolor y cuidado paliativo y de apoyo emocional y psicológico.

La resolución 825 de 2018: menciona puntualmente el derecho a cuidados paliativos pediátricos: "Tienen derecho a cuidado paliativo pediátrico todos los niños, niñas y adolescentes con condiciones limitantes para la vida o que acortan el curso de la misma, en las cuales no hay esperanza razonable de cura y por la cual el niño, niña o adolescente podría morir, así como las condiciones amenazantes para la vida, las cuales pueden ser susceptibles de manejo curativo de eficacia comprobada que puede fallar y derivar en la muerte"

Indicador 4.
Existencia de normas de habilitación específicas para la prestación de servicios de cuidados paliativos

DEFINICIÓN
Este indicador permite identificar la existencia de la legislación nacional que brinda los criterios requeridos para el debido cumplimiento y funcionamiento de la prestación de servicios de cuidados paliativos.

¿Existen normas de habilitación específica para la prestación de servicios de cuidados paliativos?

SI NO

La resolución 3100 del 2019 del Ministerio de Salud y Protección social de Colombia, contempla que:

• En los servicios de salud diferentes al servicio de consulta externa especializada de dolor y cuidado paliativo, donde se atienden pacientes con enfermedades terminales, crónicas, degenerativas e irreversibles. Los pacientes en quienes se decida como conducta médica, parte del plan integral de cuidado que gestiona el equipo de salud, o por solicitud del paciente el manejo del dolor y cuidado paliativo se debe garantizar por un profesional de medicina tratante que cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en el manejo del dolor y cuidado paliativo, cuando no sea especialista en dolor y cuidado paliativo.

• Los servicios de salud donde se atiendan pacientes con enfermedades terminales, crónicas, degenerativas e irreversibles, a los cuales se determine el manejo del dolor y cuidado paliativo, cuentan con información documentada para su manejo.

• Los servicios de salud nuevos de oncología y oncología pediátrica que requieren habilitación y visita de verificación previa por parte la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, deberán garantizar la disponibilidad de servicios de Dolor y Cuidados Paliativos.

La Resolución 1417 del 2016 Unidades Funcionales de Cáncer (UACAI) se especifica la obligatoriedad de especialistas en pediatría para la habilitación de unidades de atención de cáncer infantil.

IMPLICACIONES PARA CUIDADO PALIATIVO PEDIÁTRICO

No existe reglamentación para la habilitación de consulta externa especializada de medicina del dolor y cuidado paliativo pediátrico.

No existe legislación específica para la habilitación de servicios de cuidado paliativo pediátrico.

Indicador 5.
Existencia de sistemas de auditoría, evaluación de calidad, mejora o garantía de los servicios de cuidados paliativos

DEFINICIÓN

Este indicador analiza la existencia de sistemas de auditoría para evaluar la calidad de los cuidados paliativos, la frecuencia con la que se lleva a cabo la evaluación y bajo qué niveles de medición se evalúan cada uno de los procesos en busca de mejoras en la prestación del servicio.

• ¿Existen sistemas de auditoria, evaluación de calidad, mejora o garantía de los servicios de cuidados paliativos?

SI NO

Indicador 6.
Inclusión de los cuidados paliativos en el plan de beneficios en salud

DEFINICIÓN
Este indicador analiza la inclusión de los servicios de cuidados paliativos dentro plan de beneficios en salud.

• ¿Los cuidados paliativos se encuentran incluidos en el plan de beneficios en salud del Estado colombiano?

SI NO

Indicador 7.
Inclusión de los cuidados paliativos en el componente de atención primaria del sistema nacional de salud

DEFINICIÓN
Este indicador evalúa la inclusión de servicios de cuidados paliativos en el componente de atención primaria en salud en el país.

• ¿Existen servicios para la atención de necesidades paliativas en el componente de atención primaria en salud en Colombia?

SI NO

Indicador 8.
Sufrimiento grave relacionado con la salud (SHS)

DEFINICIÓN
Este indicador evalua la necesidad de cuidados paliativos en las diferentes regiones del país, utilizando el sufrimiento grave relacionado con la salud, el cual es definido como un sufrimiento que compromete el funcionamiento físico, social, espiritual y/o emocional y que no se puede aliviar sin la intervención de un profesional.

La comisión Lancet reconoce 20 condiciones de salud que con mayor frecuencia provocan la muerte o sufrimiento lo suficientemente grave como para requerir una intervención de cuidados paliativos para personas de cualquier edad:

1. Aterosclerosis.
2. Enfermedad cerebro vascular.
3. Cardiopatías isquémicas crónicas.
4. Malformaciones congénitas.
5. Enfermedades degenerativas del sistema nerviosos central (SNC).
6. Fiebre.
7. VIH/SIDA.
8. Lesiones y causas externas.
9. Enfermedades pulmonares.
10. Neoplasias malignas (incluyendo Leucemia).
11. Trastornos musculoesqueléticos.
12. Enfermedades cardíacas no isquémicas.
13. Nacimiento prematuro y trauma del nacimiento.
14. Desnutrición proteico-energética.
15. Insuficiencia renal.
16. Tuberculosis.

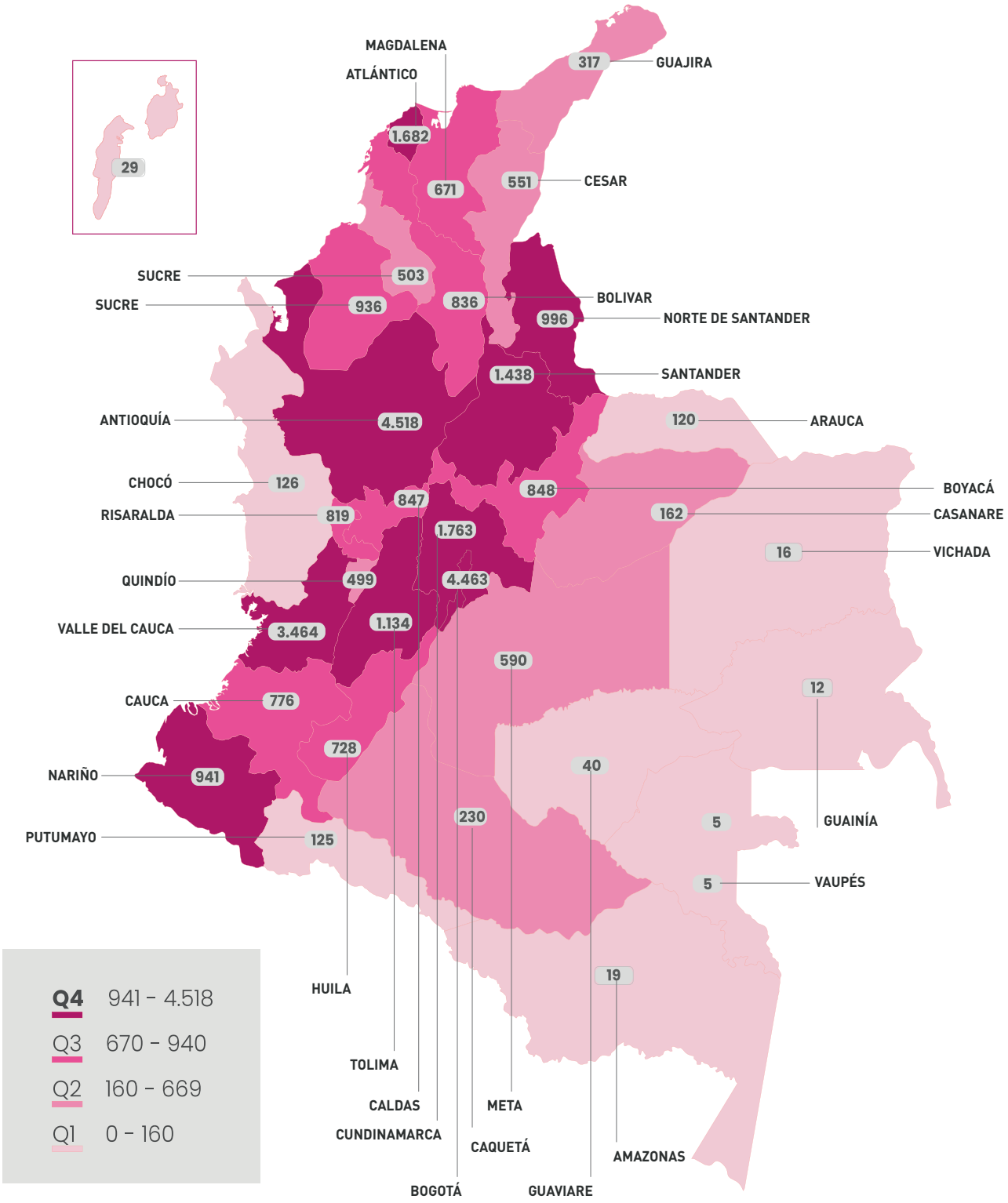
En el mapa 1 se presenta la carga de necesidad de cuidados paliativos para cada una de las regiones del país, calculada con el indicador de sufrimiento grave relacionado con la salud de la siguiente manera:

Total de muertes por condiciones plausibles de cuidados paliativos **X** **multiplicador de prevalencia de síntomas establecido por la Comisión The Lancet.**[1]

IMPLICACIONES PARA CUIDADO PALIATIVO PEDIÁTRICO

Se usó la metodología empleada por la comisión The Lancet, no existen hasta el momento otras recomendaciones para evaluar el SHS en personas entre los 0-14 años, puede ser que a futuro se establezcan categorías de atención diferentes como las planteadas por Together For Short Lives, con el objetivo de no subestimar los datos usando categorías empleadas en adultos.

1. Knaul FM et al. Alleviating the access abyss in palliative care and pain relief—an imperative of universal health coverage: the Lancet Commission report. Internet. Accessed on January 27, 2017.



Mapa 1. Indice de sufrimiento grave relacionado con la salud.
Fuente: Elaborado con base en registros de mortalidad Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) para el año 2019.

Sufrimiento grave relacionado con la salud (SHS) en personas de 0 a 14 años

Siguiendo la metodología empleada para calcular la necesidad de cuidados paliativos mediante el indicador de sufrimiento grave relacionado con la salud, se presenta la información para personas menores de 14 años.

Indicador 9. Mortalidad por enfermedades crónicas plausibles de cuidados paliativos

DEFINICIÓN

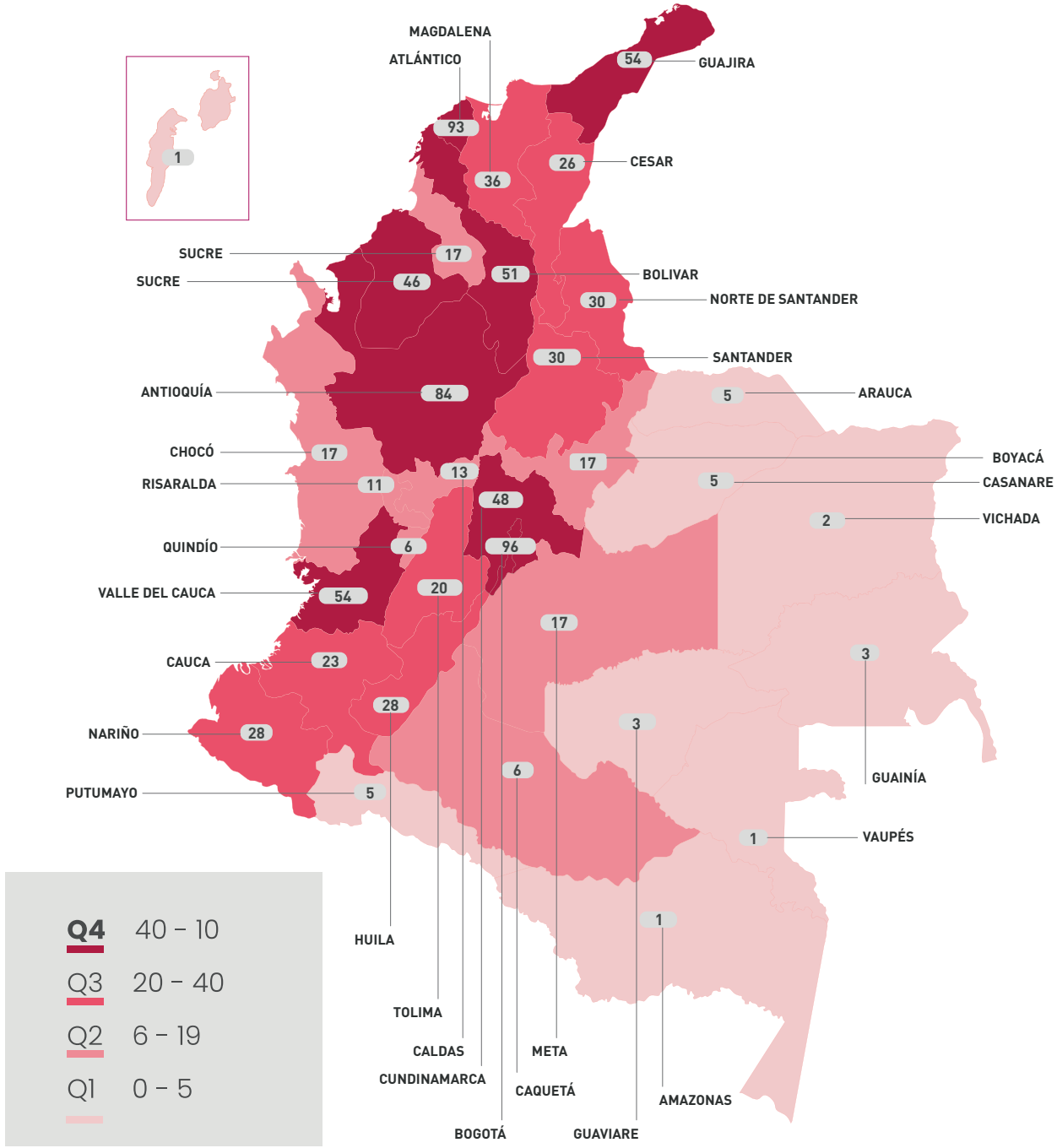
Este indicador evalúa la demanda de atención en cuidados paliativos de personas que han fallecido a causa de enfermedades crónicas por cada uno de los Departamentos. Establece el porcentaje de muertes susceptibles de recibir cuidados paliativos, mediante la proporción de muertes por causas plausibles de cuidado paliativo sobre el total de muertes ocurridas en periodo de estudio (2019).

18%

COLOMBIA

Población con enfermedad crónica plausible de Cuidados Paliativos

2. Knaul FM et al. Alleviating the access abyss in palliative care and pain relief—an imperative of universal health coverage: the Lancet Commission report. Internet. Accessed on January 27, 2017.



Mapa 2. Indice de sufrimiento grave relacionado con la salud - pediatría.
Fuente: Elaborado con base en registros de mortalidad Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) para el año 2019.

CONTEXTO CUIDADOS PALIATIVOS

3 de cada 10

colombianos falleció necesitando Cuidados Paliativos

Porcentaje de fallecidos en cada región que necesitó Cuidados Paliativos

19%

ANTIOQUIA
CALDAS
CAQUETÁ
NARIÑO
RISARALDA
TOLIMA

18%

ATLÁNTICO
BOGOTÁ
BOYACÁ
CAUCA
CÓRDOBA
CUNDINAMARCA
HUILA
NORTE DE SANTANDER
QUINDÍO
SUCRE
VALLE DEL CAUCA

17%

GUAVIARE
LA GUAJIRA
MAGDALENA
META
PUTUMAYO
SANTANDER

16%

CASANARE
CESAR

14%

BOLÍVAR
CHOCÓ

13%

AMAZONAS
GUAINÍA

15%

ARAUCA
SAN ANDRÉS Y PROVIDENCIA

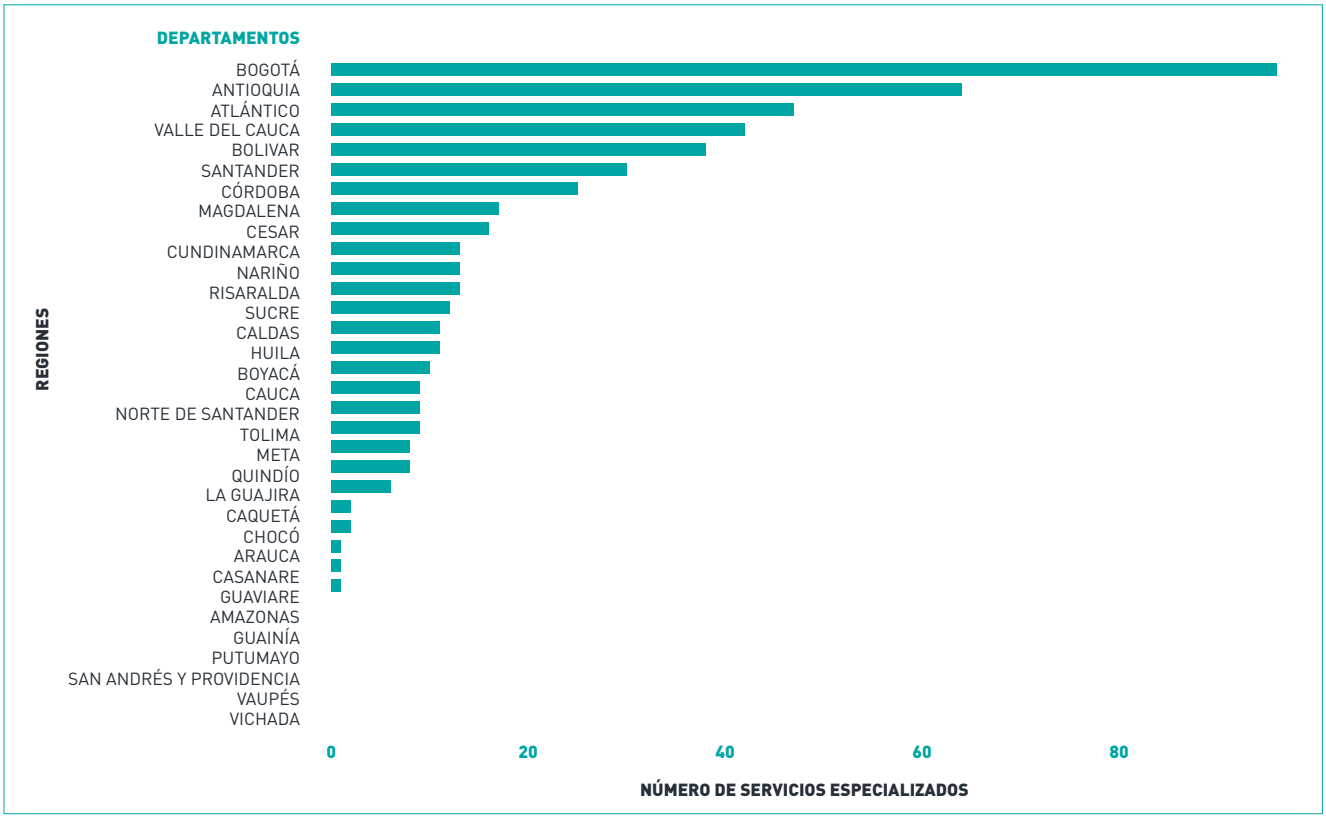
11%

VAUPÉS
VICHADA

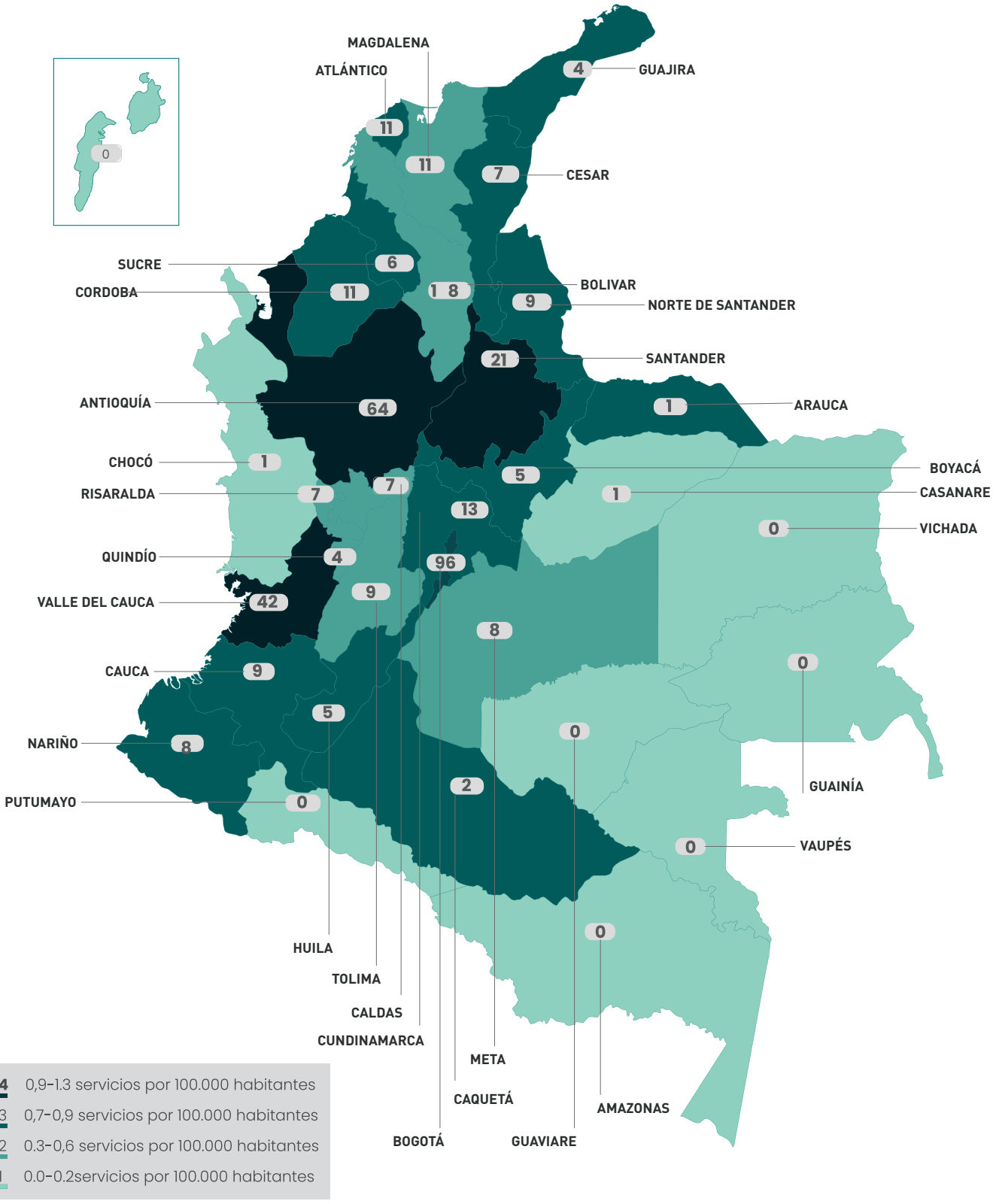
Indicador 10.
Número de servicios de cuidados paliativos específicos en el país por población

DEFINICIÓN
Este indicador evalúa la disponibilidad de servicios especializados de cuidados paliativos. Los servicios implementados de cuidados paliativos se refieren al número total de programas que forman parte del paquete de servicios de acceso público incluidos los programas de atención domiciliaria, consulta externa especializada, grupo de apoyo y unidad de cuidados paliativos o servicios de hospitalización.

En el mapa 3 se presenta la distribución de servicios de cuidados paliativos específicos disponible en cada región de Colombia.



Grafica 1. Número de servicios de cuidados paliativos en el país por población.
Fuente: Elaborado con base en el registro especial de prestadores de servicios de salud, Ministerio de Salud y Protección Social, 2019.



Mapa 3. Servicios de cuidados paliativos por 100.000 habitantes
Fuente: Elaborado con base en el registro especial de prestadores de servicios de salud, Ministerio de Salud y Protección Social, 2020

Indicador 11.
Número y tipo de programas de cuidados paliativos para niños

DEFINICIÓN
Este indicador permite identificar los programas disponibles de cuidados paliativos pediátricos (CPP), de acuerdo a las fuentes oficiales de información. Los cuidados paliativos pediátricos deben contar con servicios hospitalarios, equipos de atención domiciliaria para niños y unidades de cuidados paliativos especializadas para la debida prestación del servicio.

• ¿Se cuenta en Colombia con servicios de cuidados paliativos para niños (Hospitalarios, ambulatorios y programas de atención domiciliaria) reconocidos en el sistema nacional de salud?

SI | NO

Actualmente no se cuenta con servicios de cuidados paliativos específicos para niños.

IMPLICACIONES PARA CUIDADO PALIATIVO PEDIÁTRICO

Dado que no se cuenta con una legislación específica de habilitación de servicios de CPP, no se conoce la información oficial de existencia de servicios de cuidados paliativos pediátricos. Sin embargo, en el momento se dispone de 10 servicios hospitalarios de cuidados paliativos pediátricos, 5 servicios de consulta externa, 2 servicios de atención domiciliaria en desarrollo y 1 servicio de hospicio que incluye atención para niños. Es importante mencionar que estos servicios están en Bogotá, Cali, Medellín y 1 en Neiva.

Indicador 12.
Proporción de servicios de atención domiciliaria con oferta de cuidados paliativos.

DEFINICIÓN
Este indicador permite identificar los servicios de atención domiciliaria desarrollados para la atención a pacientes que requieren cuidados paliativos.

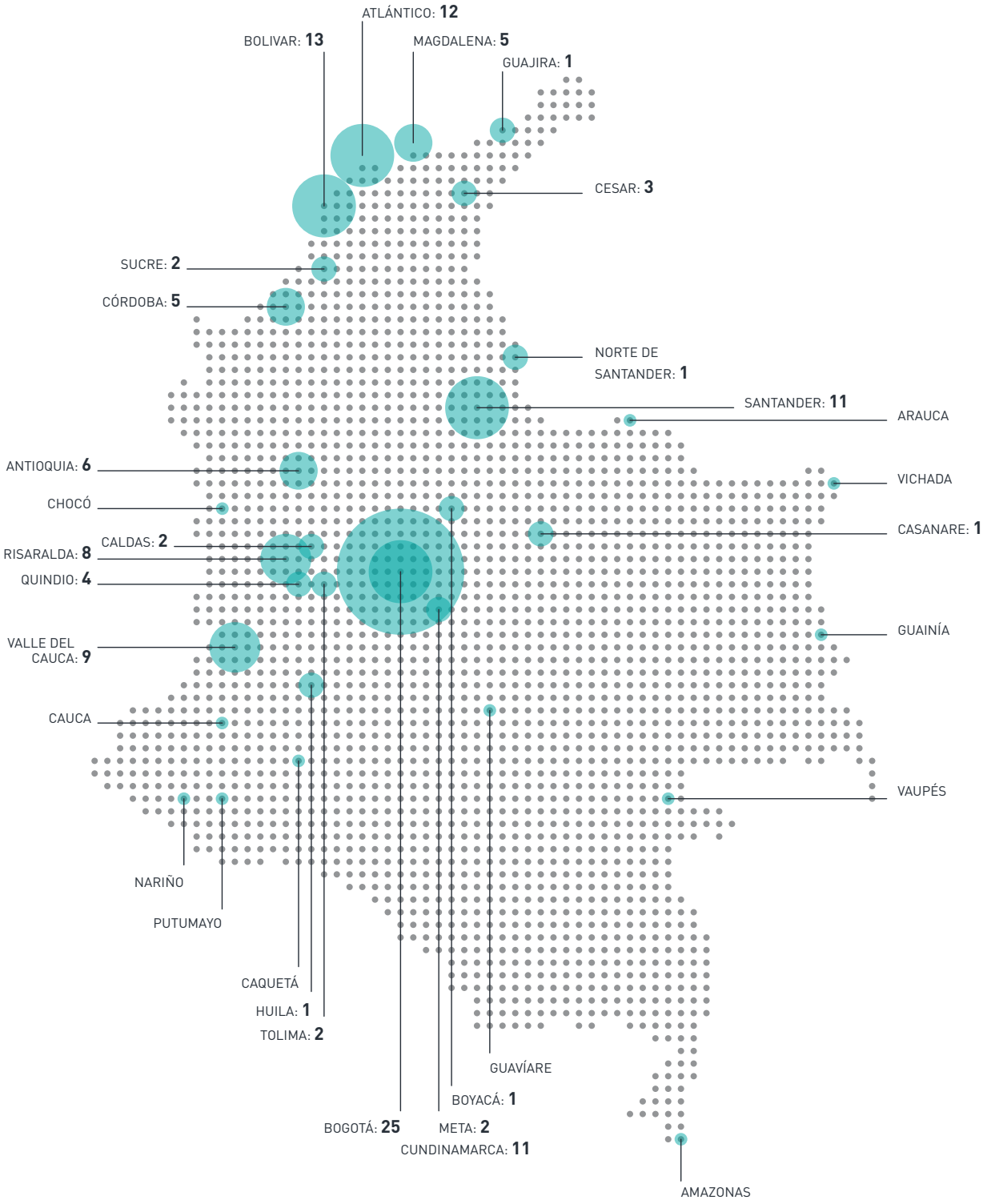
SERVICIOS DE CUIDADOS PALIATIVOS DOMICILIARIOS

125 COLOMBIA

33 Oncologico
92 No Oncologico

33 Número de servicios con complejidad baja
90 Número de servicios con complejidad media

Fuente: Elaborado con base en el registro especial de prestadores de servicios de salud, Ministerio de Salud y Protección Social, 2020



Mapa 4. Servicios de cuidados paliativos domiciliarios
Elaborado con base en el registro especial de prestadores de servicios de salud, Ministerio de Salud y Protección Social, 2020

Indicador 13.
Consumo de opioides –en equivalente de morfina (EM) excluyendo metadona– per cápita según lo informado a la JIFE (año)

DEFINICIÓN
Este indicador permite calcular el consumo anual de medicamentos opioides en una población medida, per cápita.

En el mapa 5 se presenta la distribución del consumo opioides - en equivalente de morfina excluyendo metadona (EM) – per capita, calculado así:

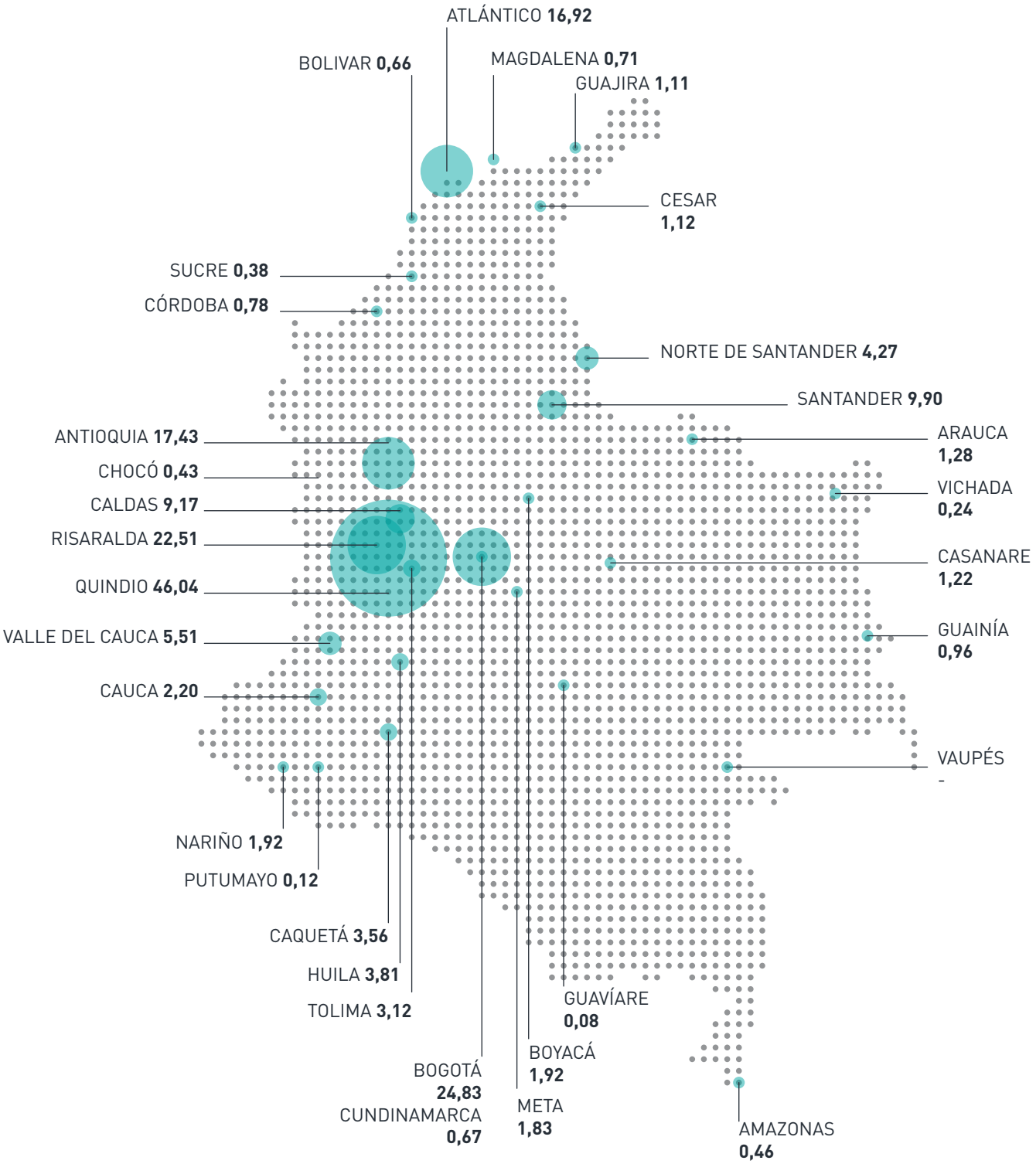
$$\text{Consumo opioides - en equivalente de morfina excluyendo metadona (EM) – per capita} = \frac{\text{Consumo opioides x Equivalente de morfina}}{\text{Cantidad total de habitantes}}$$

En la páginas 43 a 46 se presenta el comportamiento en la consumo de medicamentos opioides monopolio del Estado en cada uno de los Departamentos del País.

Indicador 14.
Farmacias disponibles 24/7 para dispensación de opioides

DEFINICIÓN
Este indicador presenta la existencia de farmacias con disponibilidad 24/7 para la dispensación de medicamentos opioides monopolio del Estado, en cada región de Colombia. De acuerdo con la Ley 1733 de 2014, el Ministerio de Salud y de la Protección Social, el Fondo Nacional de Estupefacientes y las Entidades Promotoras de Salud, garantizarán la distribución, accesibilidad y disponibilidad de estos medicamentos las 24 horas al día y los siete días a la semana.

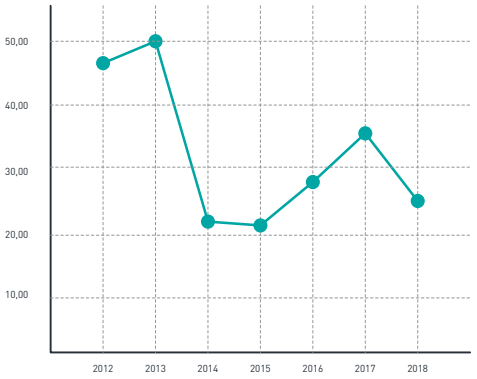
En el mapa 6 se presenta la disponibilidad de farmacias 24/7 disponibles para la dispensación de medicamentos opioides monopolio del Estado.



Mapa 5. Consumo de opioides en Colombia, 2019.
Fuente: Elaborado con base en el reporte oficial de la UAE Fondo Nacional de Estupefacientes, 2019.

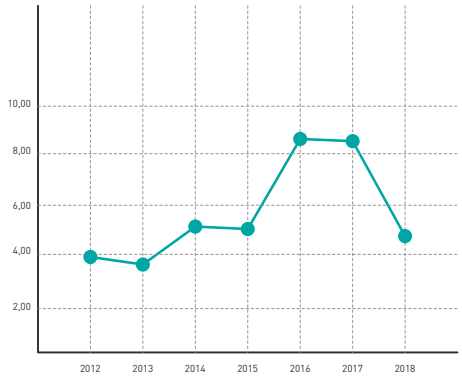
QUINDÍO

CONSUMO DE OPIODES EN MG



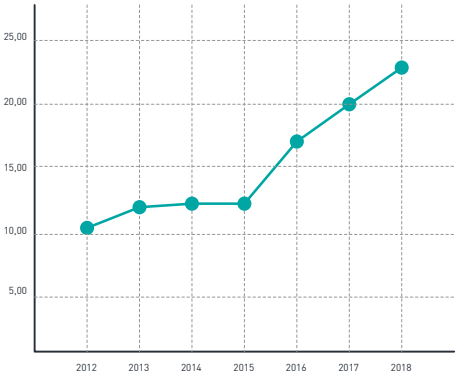
CALDAS

CONSUMO DE OPIODES EN MG



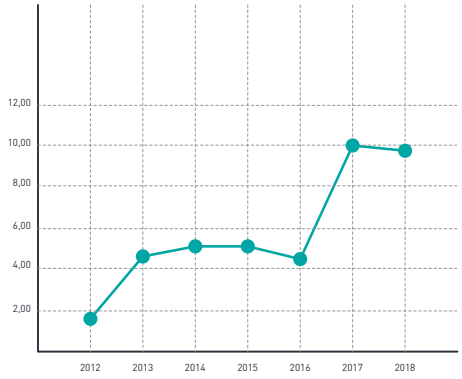
BOGOTÁ

CONSUMO DE OPIODES EN MG



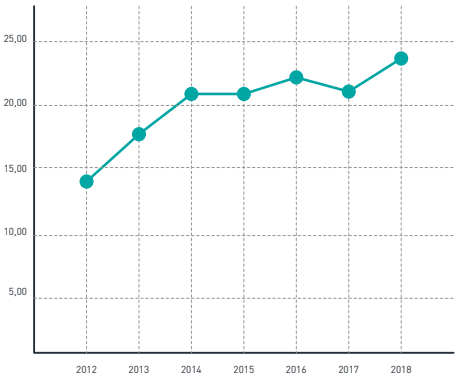
VALLE DEL CAUCA

CONSUMO DE OPIODES EN MG



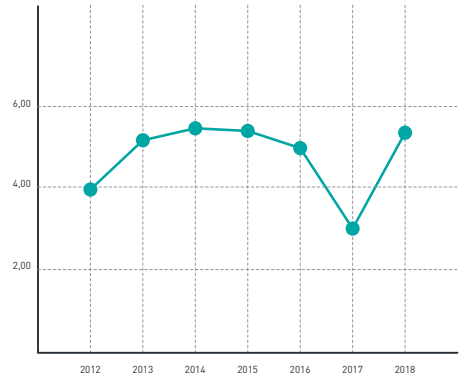
RISARALDA

CONSUMO DE OPIODES EN MG



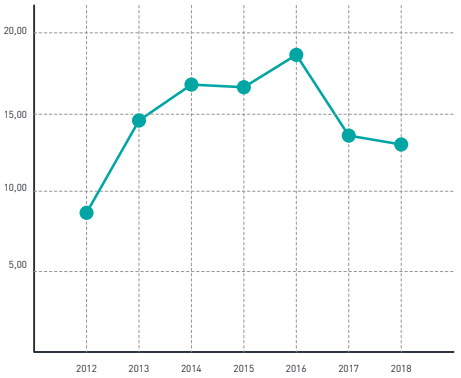
NORTE DE SANTANDER

CONSUMO DE OPIODES EN MG



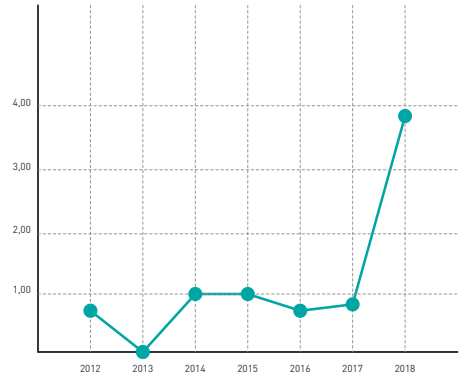
ANTIOQUIA

CONSUMO DE OPIODES EN MG



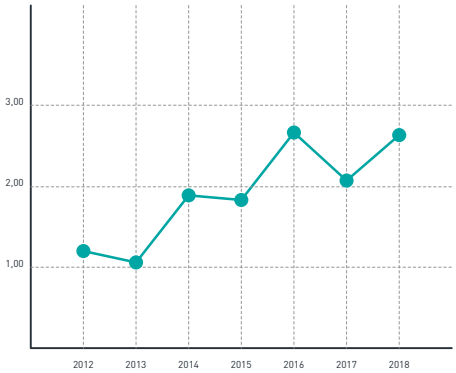
HUILA

CONSUMO DE OPIODES EN MG

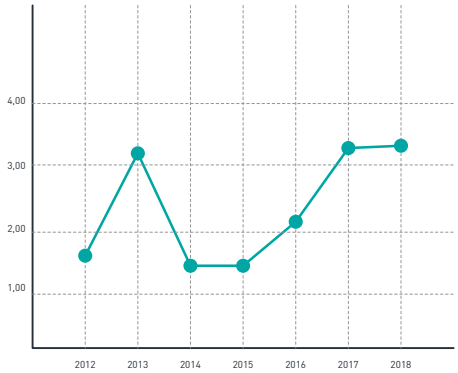


Grafica 2. Tendencia regional de consumo de opioides monopolio del Estado, en los Departamentos del país.
Fuente: Elaborado con base en el reporte oficial de la UAE Fondo Nacional de Estupefacientes, 2019.

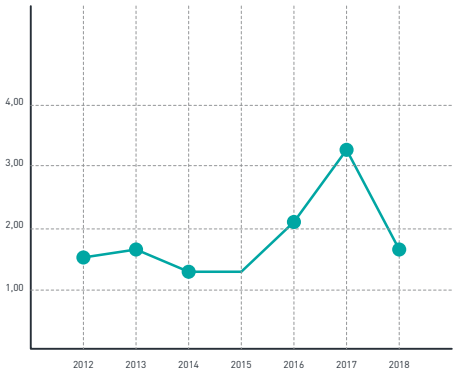
CAUCA
CONSUMO DE OPIODES EN MG



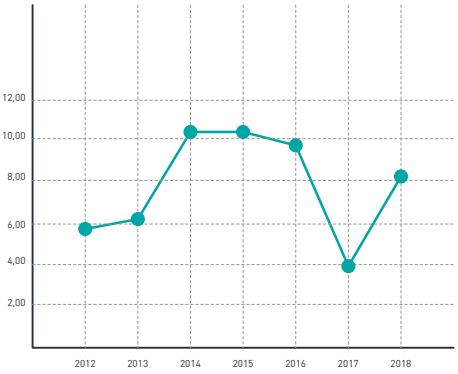
ATLÁNTICO
CONSUMO DE OPIODES EN MG



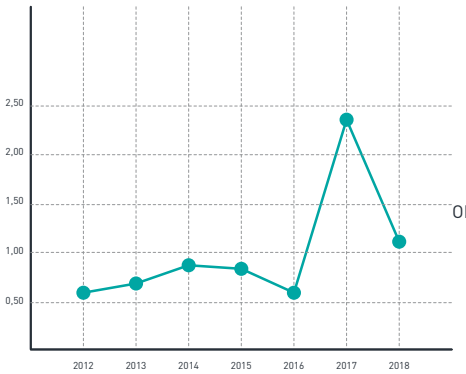
BOYACÁ
CONSUMO DE OPIODES EN MG



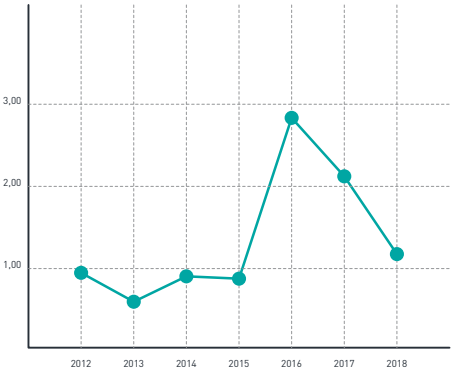
SANTANDER
CONSUMO DE OPIODES EN MG



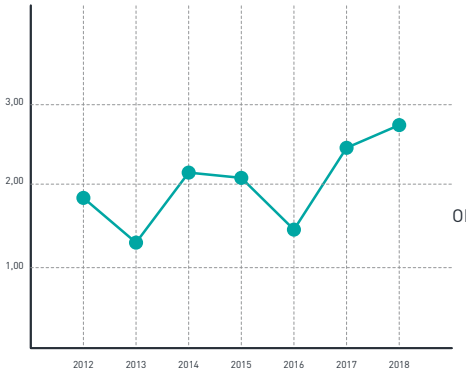
NARIÑO
CONSUMO DE OPIODES EN MG



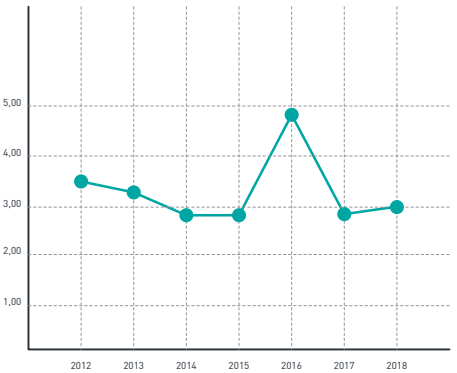
CAQUETÁ
CONSUMO DE OPIODES EN MG



META
CONSUMO DE OPIODES EN MG



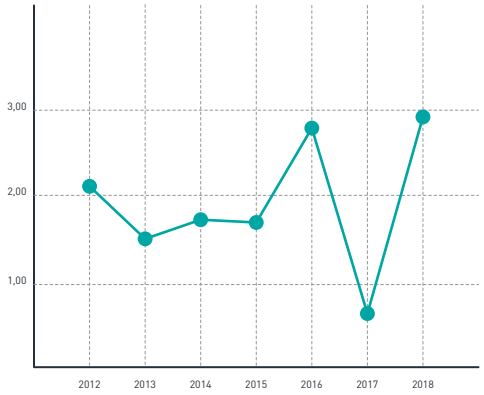
TOLIMA
CONSUMO DE OPIODES EN MG



Grafica 2. Tendencia regional de consumo de opioides monopolio del Estado, en los Departamentos del país.
Fuente: Elaborado con base en el reporte oficial de la UAE Fondo Nacional de Estupefacientes, 2019.

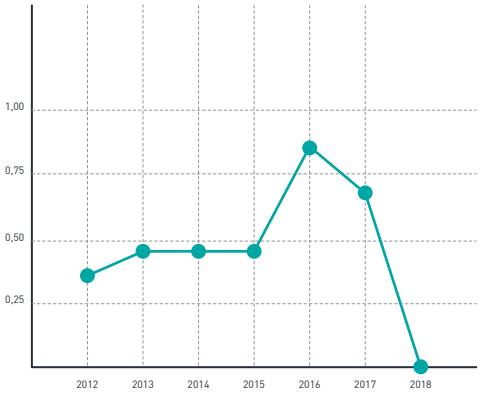
CASANARE

CONSUMO DE OPIODES EN MG



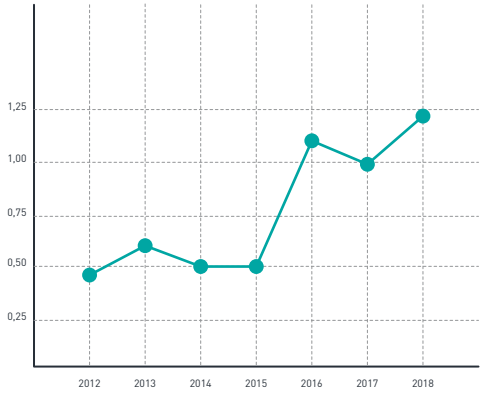
MAGDALENA

CONSUMO DE OPIODES EN MG



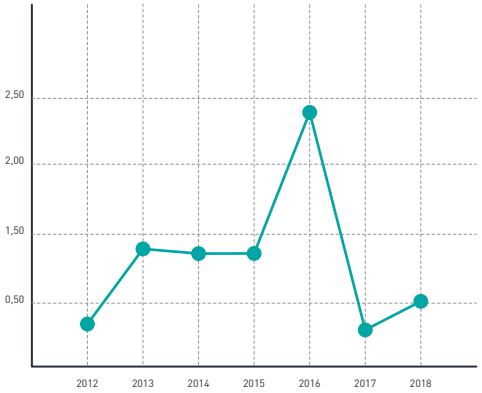
CESAR

CONSUMO DE OPIODES EN MG



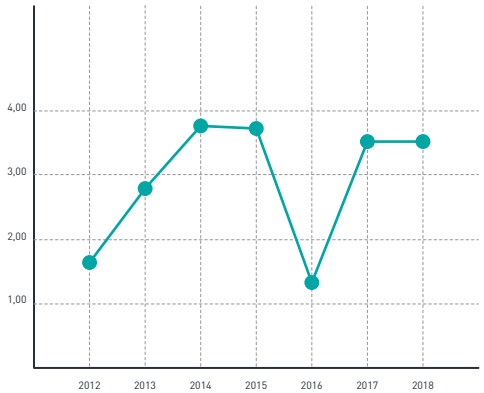
BOLIVAR

CONSUMO DE OPIODES EN MG



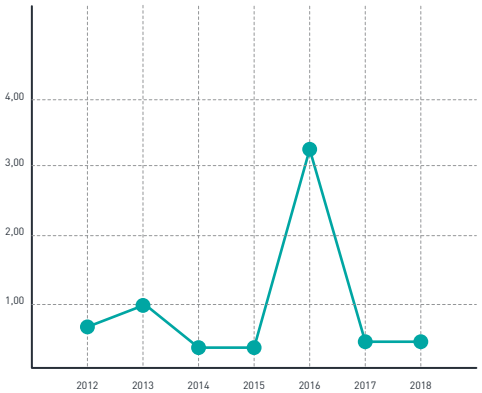
LA GUAJIRA

CONSUMO DE OPIODES EN MG



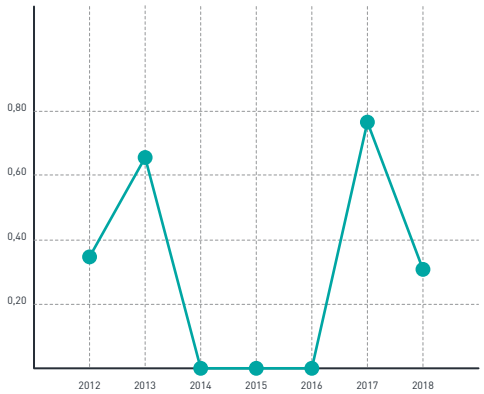
AMAZONAS

CONSUMO DE OPIODES EN MG



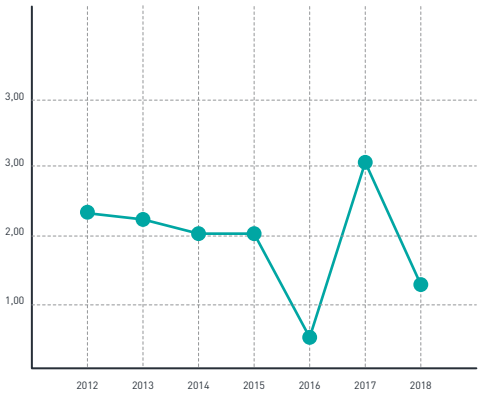
GUAINÍA

CONSUMO DE OPIODES EN MG



CHOCÓ

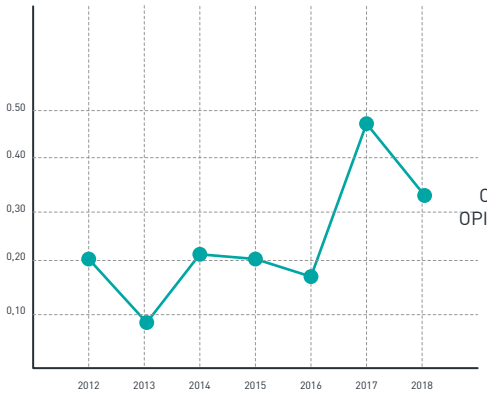
CONSUMO DE OPIODES EN MG



Grafica 2. Tendencia regional de consumo de opioides monopolio del Estado, en los Departamentos del país.
Fuente: Elaborado con base en el reporte oficial de la UAE Fondo Nacional de Estupefacientes, 2019.

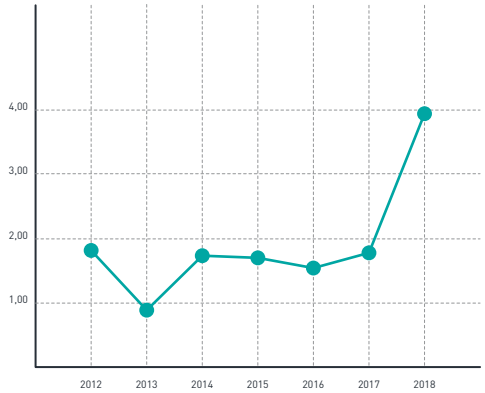
PUTUMAYO

CONSUMO DE OPIODES EN MG



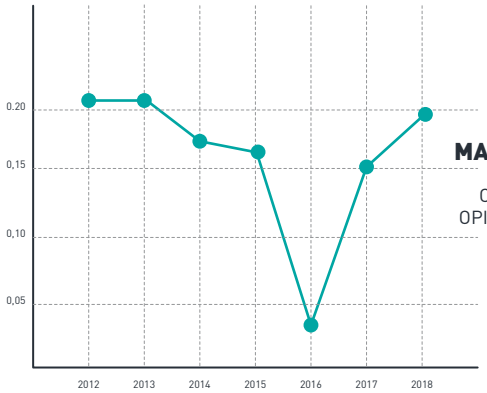
CORDOBA

CONSUMO DE OPIODES EN MG



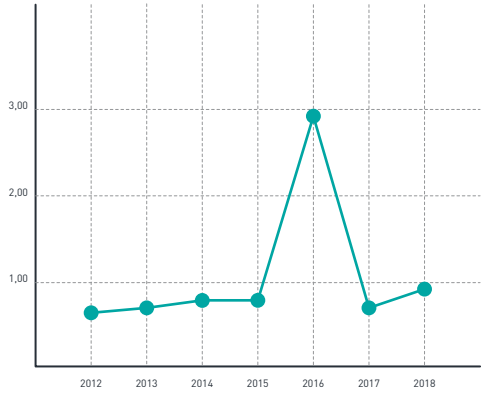
GUAVIARE

CONSUMO DE OPIODES EN MG



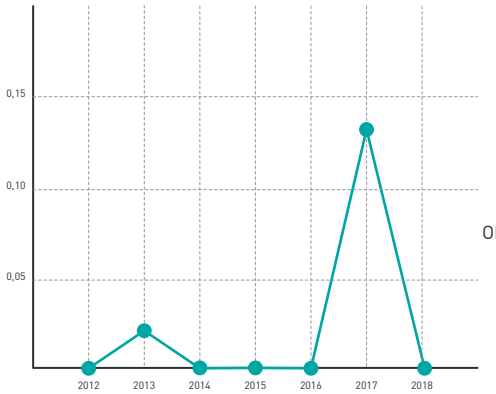
MAGDALENA

CONSUMO DE OPIODES EN MG



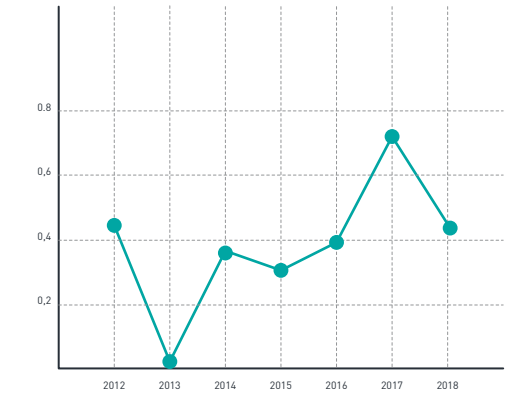
VAUPÉS

CONSUMO DE OPIODES EN MG



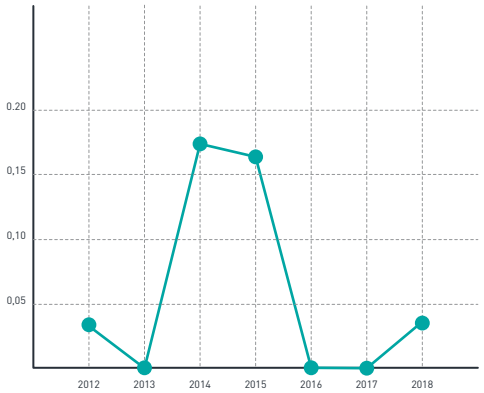
SUCRE

CONSUMO DE OPIODES EN MG



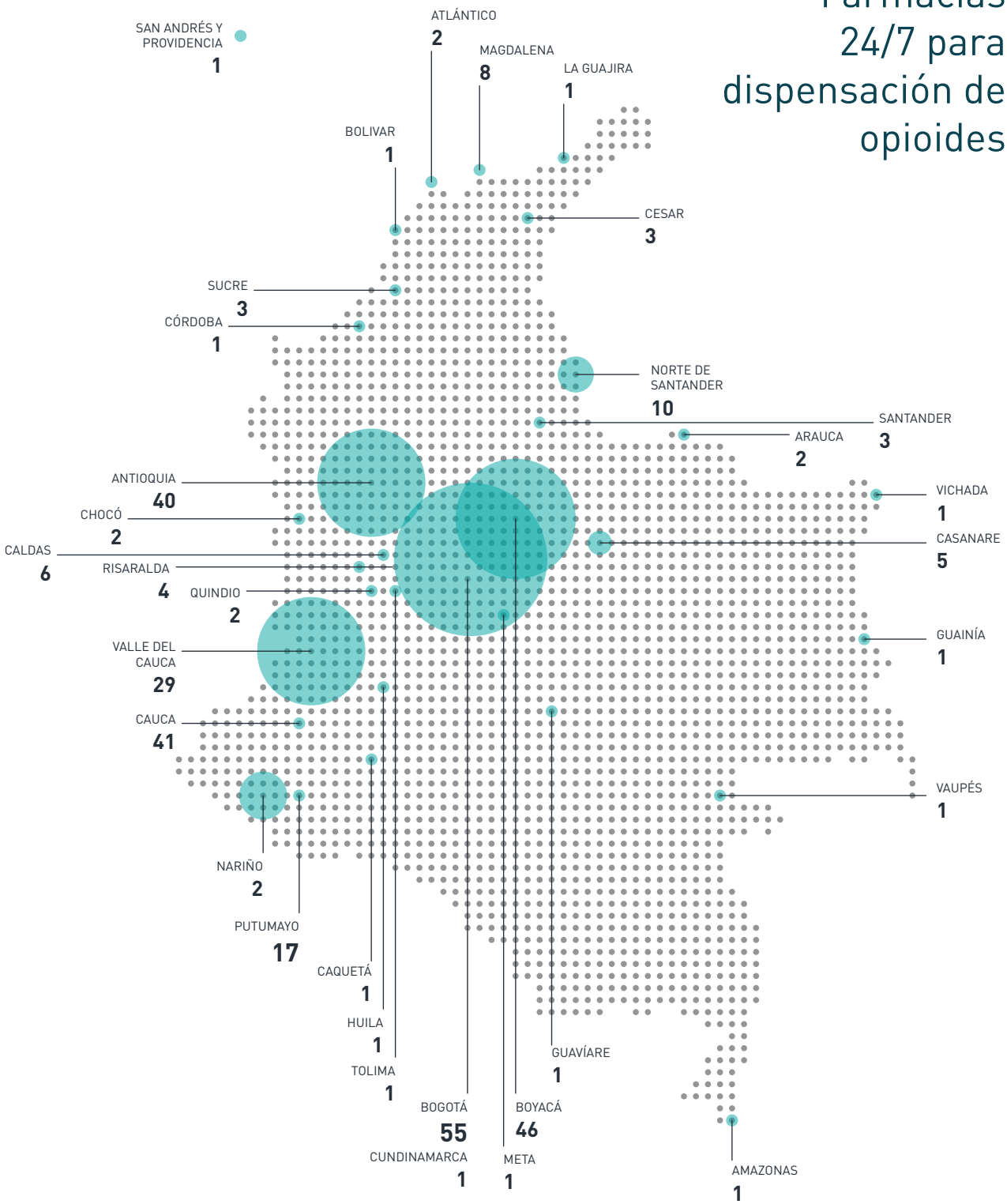
VICHADA

CONSUMO DE OPIODES EN MG



Grafica 2. Tendencia regional de consumo de opioides monopolio del Estado, en los Departamentos del país.
Fuente: Elaborado con base en el reporte oficial de la UAE Fondo Nacional de Estupefacientes, 2019.

Farmacias 24/7 para dispensación de opioides



Mapa 6. Farmacias disponibles 24/7 para la dispensación de opioides monopolio del Estado.
Fuente: Elaborado con base en el reporte oficial de la UAE Fondo Nacional de Estupefacientes, 2020.

Indicador 15.
Acreditación de especialización oficial en medicina paliativa o cuidados paliativos

DEFINICIÓN
Este indicador permite analizar la existencia de programas acreditación oficial en medicina paliativa y/o cuidados paliativos.

En la tabla 1 se presentan las instituciones que cuentan con programas de especialización en medicina paliativa y/o formación avanzada en cuidados paliativos para otros profesionales.

EN COLOMBIA:

10 Universidades con formación de postgrados en cuidados paliativos.
8 programas médico-quirúrgicos para medicina.
2 programas de postgrado para Enfermería.
1 programa de postgrado para Psicología.
1 programa de postgrados interdisciplinar

TABLA 1. Formación postgradual de cuidados paliativos

Departamento	Institución	Nombre del Programa	Título Otorgado	Dirigido a	No. de Semestres
Bogotá D.C.	Pontificia Universidad Javeriana	Maestría en Enfermería en Cuidado Paliativo	Magíster en Enfermería en Cuidado Paliativo	Enfermería	4
Bogotá D.C.	Universidad El Bosque	Maestría en Enfermería en Cuidados Paliativos	Magíster en Enfermería en Cuidados Paliativos	Enfermería	4
Antioquia	Universidad Pontificia Bolivariana	Especialización en Cuidados Paliativos	Especialistas en Cuidados Paliativos	Interdisci plinario	2
Bogotá D.C.	Universidad Militar - Nueva Granada	Especialización en Medicina de Dolor y Cuidados Paliativos	Especialista en Medicina del Dolor y Cuidados Paliativos	Medicina	3
Cundinamarca	Universidad de la Sabana	Especialización en Medicina del Dolor y Cuidados Paliativos	Especialista en Medicina del Dolor y Cuidados Paliativos	Medicina	6
Bogotá D.C.	Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario	Especialización en Medicina del Dolor y Cuidado Paliativo	Especialista en Medicina del Dolor y Cuidado Paliativo	Medicina	6
Bogotá D.C.	Universidad El Bosque	Especialización en Medicina del Dolor y Cuidados Paliativos	Especialista en Medicina del Dolor y Cuidados Paliativos	Medicina	2
Bogotá D.C.	Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud	Especialización en Medicina del Dolor y Cuidados Paliativos	Especialista en Medicina del Dolor y Cuidados Paliativos	Medicina	3
Antioquia	Universidad CES	Especialización en Dolor y Cuidado Paliativo	Especialista en Dolor y Cuidado Paliativo	Medicina	3
Bogotá D.C.	Fundación Universitaria Sanitas	Especialización en Medicina del Dolor y Cuidados Paliativos	Especialista en Medicina del Dolor y Cuidados Paliativos	Medicina	6
Antioquia	Universidad Pontificia Bolivariana	Especialización en Dolor y Cuidado Paliativo	Especialista en Dolor y Cuidado Paliativo	Medicina	3
Bogotá D.C.	Universidad de San Buenaventura	Especialización en Psicología de los Cuidados Paliativos	Especialista en Psicología de los Cuidados Paliativos	Psicología	2

Fuente: Sistema nacional de información para la educación superior SNIES, Ministerio de Educación Nacional, 2020.

Indicador 16.
Programas de medicina con formación específica de cuidados paliativos en el pregrado.

DEFINICIÓN
Este indicador examina dentro de cada programa de medicina la inclusión de contenidos especificos de cuidados paliativos.

En la tabla 2 se presentan las universidades por región que dentro de sus programas de pregrado en medicina cuentan con formación específica de cuidados paliativos.

TABLA 2. Programas de medicina con formación en cuidados paliativos

Departamento	Universidad	Programas	Observaciones
Antioquia	Universidad CES	SI	Se dictan unas clases de cuidados paliativos dentro de la asignatura de ética médica y geriatría en el cuarto año de medicina y además es una rotación electiva para quinto año e internado.
	Universidad Pontificia Bolivariana	SI	Es una asignatura específica de 40 horas semestre en séptimo semestre de medicina.
Bogotá	Fundación Universitaria Sanitas	SI	Los estudiantes de pregrado de medicina tienen una rotación clínica de dos semanas en al servicio de cuidados paliativos. De la misma manera se trabaja en este ámbito de manera transversal dentro del componente socio humanista que tienen los estudiantes en el currículo.
	Pontificia Universidad Javeriana	SI	Contenidos transversales y una asignatura electiva.
	Universidad del Rosario	SI	Contenidos transversales y una asignatura electiva. Se oferta como asignatura electiva en cuidados paliativos de adultos en el Hospital Meredi y cuidados paliativos en niños en la Clínica Colsubsidio en el énfasis clínico y en internado. Dentro de la línea transcurricular de bioética tienes tres sesiones relacionadas con cuidados paliativos.

Departamento	Universidad	Programa	Observaciones
	Universidad La Sabana	SI	Asignatura obligatoria de dolor y cuidados paliativos en X semestre , contenidos transversales-fisiología del dolor (III), semiología del dolor (V), farmacología del dolor (VII)- y rotación electiva en internado.
Bolívar	Corporación Universitaria Rafael Núñez	SI	Contenidos trasversales en asignaturas como Medicina Interna, Pediatría, Gineco-Obstetricia y Cirugía General.
Cauca	Universidad del Cauca	SI	Asignatura específica, seminario de ocho horas por cinco días cada semestre.
Meta	Universidad Cooperativa de Colombia	SI	Contenidos transversales en el curso de anestesiología.
	Universidad Industrial de Santander UIS	SI	Contenidos trasversales en asignaturas como rehabilitación y anestesia.
Valle del Cauca	Universidad ICESI	SI	Formación específica en cuidados paliativos en la asignatura Medicina Familiar y Geriatría en un lapso de tres semanas.

Fuente: Elaborado con base en el reporte de las facultades medicina y enfermería al Observatorio Colombiano de Cuidados Paliativos, 2020.

Indicador 17.
Programas de enfermería con formación específica de cuidados paliativos en el pregrado.

DEFINICIÓN
Este indicador examina dentro de cada programa de Enfermería la inclusión de contenidos especificos de cuidados paliativos.

En la tabla 3 presenta las universidades por región que dentro de sus programas de pregrado de Enfermería cuentan con formación específica en cuidados paliativos.

TABLA 3. Programas de enfermería con formación especifica en Cuidados Paliativos

Departamento	Universidad	Programas	Observaciones
Colombia		**23**	
Antioquia	Universidad de Antioquia	Si	Contenidos trasversales en asignaturas como cuidado al adulto I y se aprobó como una electiva que se podrá ofrecer en modalidad virtual.
	Universidad Pontificia Bolivariana	Si	Contenidos trasversales en asignaturas como cuidado de enfermería al adulto y al niño con alteraciones oncológicas. Cada curso con un total de 48 horas dentro de las cuales se da el tema de cuidado paliativo.
Atlántico	Universidad Simón Bolívar - Barranquilla	Si	Contenidos transversales.
Bogotá	Universidad El Bosque	Si	Contenidos transversales.
	Universidad de La Sabana	Si	Contenidos transversales.
	Universidad Nacional de Colombia	si	Asignatura Específica y como Asignatura Electiva.
	Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales	Si	Asignatura Específica y como contenidos transversales.
Caldas	Universidad Católica de Manizales	Si	Contenidos transversales en asignaturas como Bioética, Cuidado al Adulto, Cuidado al Infante y al Joven.
Casanare	Fundación Universitaria de San Gil - UNISANGIL	Si	Contenidos transversales.
Cauca	Universidad del Cauca	Si	Asignatura electiva.
Córdoba	Universidad del Sinú Elías Bechara Zainum	Si	Contenidos transversales en asignaturas como Farmacología, Ética profesional, Electiva de Profundización I: Adulto y Geriatría, Optativa IV: Dolor quinto signo vital.
Cundinamarca	Universidad de Cundinamarca	Si	Asignatura electiva.
Huila	Fundación Universitaria de Navarra	Si	Asignatura electiva: Enfermería en cuidados paliativos.
	Universidad Surcolombiana	Si	Asignatura electiva: Enfermería de cuidado paliativo.

Departamento	Universidad	Programa	Observaciones
Meta	Universidad de Los Llanos	Si	Contenidos transversales en asignaturas como Pediatría, Cuidado del Adulto II y un curso específico del área de Profundización III Cuidado Paliativo..
Quindío	Corporación Universitaria Empresarial Alexander von Humboldt	Si	Asignatura especifica: Dolor y contenidos transversales.
Santander	Universidad Autónoma de Bucaramanga	Si	Línea de cuidado paliativo con el semillero de investigación HIGIA y curso Cuidado holístico en unidades especiales.
	Universidad Francisco de Paula Santander	Si	Asignatura especifica Cuidado del adulto II, cuando se aborda el tema de cáncer en el adulto.
	Universidad Manuela Beltrán	Si	Contenidos transversales en asignaturas como terapias Alternativas y ética profesional.
Tolima	Universidad del Tolima	Si	Contenidos transversales y asignatura electiva en cuidados paliativos para enfermería.
Valle del Cauca	Universidad Santiago de Cali	Si	Asignatura electiva.
	Unidad Central del Valle del Cauca	Si	Asignatura electiva: Cuidados paliativos.
	Universidad del Valle	Si	Asignatura específica denominada Cuidado Paliativo.

Fuente: Elaborado con base en el reporte de las facultades medicina y enfermería al Observatorio Colombiano de Cuidados Paliativos, 2020.

Indicador 18.
Profesores con formación en cuidados paliativos en programas de medicina.

DEFINICIÓN
Este indicador evalúa el perfil de formación en cuidados paliativos con los que cuentan los profesores de los programas de medicina.

En la tabla 4 se presenta las universidades por región que cuentan con profesores con formación en cuidados paliativos dentro de los programas de medicina.

TABLA 4. Profesores con formación en cuidados paliativos en programas de medicina

Departamento	Universidad	Profesores en el programa	Formación de los profesores	Observaciones
Antioquia	Universidad CES	Si	Magíster en cuidados paliativos	Magíster en cuidados paliativos.
	Universidad Pontificia Bolivariana	Si	Especialista en dolor y cuidados paliativos	Todos los profesores médicos son especialistas en dolor y cuidados paliativos. Las psicólogas son PhD en psicología de la salud y una es especialista en dolor y cuidados paliativos. La trabajadora social es magíster en terapia de familia y profesora del postgrado en dolor y cuidados paliativos de la facultad, enfermeras especialistas en cuidados paliativos.
			Magíster en terapia familiar	
			Phd en psicología de la salud	
Bogotá	Fundación Universitaria Sanitas	Si	Especialista en cuidado paliativo	Contamos con dos docentes que son especialistas en cuidado paliativo como segunda especialidad médico-quirúrgica.
	Pontificia Universidad Javeriana	Si	Especialista en dolor y cuidado paliativo	Especialistas en dolor y cuidados paliativos.

Departamento	Universidad	Profesores en el programa	Formación de los profesores	Observaciones
Bogotá	Universidad del Rosario	Si	Especialista en dolor y cuidado paliativo	Un coordinador de la especialidad en cuidados paliativos y dolor, y docentes en Mederi en el servicio de cuidado paliativo y dolor y en Colsubsidio. (Especialización en cuidado paliativo y dolor (Mederi)/ Colsubsidio pediatra con diplomados en cuidado paliativo pediátrico).
			Diplomado en cuidado paliativo pediátrico	
	Universidad La Sabana	Si	Especialista en dolor y cuidado paliativo	Tenemos dos profesores de planta con especialización en dolor y cuidados paliativos.
Bolívar	Corporación Universitaria Rafael Núñez	Si	Curso virtual de cuidado paliativo	Contamos con un médico, especialista en medicina nuclear quien realizó un curso virtual de cuidados paliativos.
Cauca	Universidad del Cauca	Si	Especialista en medicina del dolor y cuidado paliativo	Cinco especialistas en medicina del dolor y cuidados paliativos.
Meta	Universidad Cooperativa de Colombia	Si	Especialista en anestesiólogia	
Quindío	Universidad del Quindío	No		
Santander	Universidad Autónoma de Bucaramanga	Si	Especialista en anestesiólogia	Casi todos son anestesiólogos que han tenido formación a través de fellows o formación continua a nivel nacional e internacional.
	Universidad de Santander UDES	Si	Especialista en cuidados paliativos	En la especialización en medicina familiar tenemos un profesor especialista en cuidados paliativos que atiende una rotación de los residentes.
Santander	Universidad Industrial de Santander	Si	Subespecialidad en dolor y cuidado paliativo	Contamos con un docente con formación de cuidados paliativos con postgrado en anestesia y subespecialidad en dolor y cuidado paliativo.
Valle del Cauca	Universidad Santiago de Cali	Si	Especialista en medicina familiar	Contamos con docentes capacitados en formación de cuidados paliativos, los cuales son médicos especialistas en medicina familiar.
	Pontificia Universidad Javeriana	Si	Medicina familiar con formación en cuidados paliativos	Varios docentes de medicina familiar poseen educación formal y no formal en cuidados paliativos.

Fuente: Elaborado con base en el reporte de las facultades medicina y enfermería al Observatorio Colombiano de Cuidados Paliativos, 2020.

Indicador 19.
Profesores con formación en cuidados paliativos en programas de enfermería

DEFINICIÓN
Este indicador evalúa el perfil de formación en cuidados paliativos con los que cuentan los profesores de los programas de Enfermería.

En la tabla 5 se presenta las universidades por región que cuentan con profesores con formación en cuidados paliativos dentro de los programas de enfermeria.

TABLA 5. Profesores con formación en cuidados paliativos en programas de enfermería

Departamento	Universidad	Profesores con formación	Observaciones
Antioquia	Universidad de Antioquia	Si	Un profesor vinculado con Maestría en enfermería en cuidados paliativos.
	Universidad Pontificia Bolivariana	Si	Se cuenta con especialistas en cuidado paliativo y magíster en enfermería oncológica.
Atlántico	Universidad Simón Bolívar - Barranquilla	Si	Contamos con profesores con formación en maestría en Enfermería con enfoque al adulto mayor.
Córdoba	Universidad del Sinú Elías Bechara Zainum	Si	El programa de enfermería cuenta con un docente certificado para el manejo de quimioterapia, cuidados paliativos y educación para el hogar.
Huila	Fundación Universitaria Navarra	Si	A nuestro programa está adscrita una enfermera especialista en cuidado crítico y magíster en cuidados paliativos.
	Universidad Surcolombiana	Si	Enfermera, magíster en enfermería en cuidados paliativos.
Meta	Universidad de Los Llanos	Si	Maestría en cuidado paliativo.

Departamento	Universidad	Profesores con formación	Observaciones
Santander	Universidad Autónoma de Bucaramanga	Si	Máster universitario en cuidado paliativo pediátrico / Entrenamiento y experiencia en clínica de dolor y cuidado paliativo - Diplomado en cuidado paliativo - Curso cuidado paliativo en geriatría - Beca PILA – Cuidado Paliativo en Universidad de Luján. Visita y entrenamiento -Educación continuada en cuidado paliativo, miembro activo.
Tolima	Universidad del Tolima	Si	Maestría en enfermería énfasis cuidado en la cronicidad, Diplomado en cuidados paliativos, Cursos de actualización en cuidados paliativos y manejo integral del dolor. Doctorado y especialización en Bioética.
Valle del Cauca	Universidad Santiago de Cali	Si	Enfermera Oncóloga con diplomado en cuidado paliativo y máster en cuidados paliativos pediátricos.
	Unidad Central del Valle del Cauca UCEVA	Si	Curso en cuidados paliativos.
	Universidad del Valle	Si	Diplomados y cursos cortos en cuidados paliativos.

Fuente: Elaborado con base en el reporte de las facultades medicina y enfermería al Observatorio Colombiano de Cuidados Paliativos, 2020.

Indicador 20.
Programas de formación en cuidados paliativos pediátricos para profesionales de medicina

DEFINICIÓN
Este indicador examina la oferta de programas de cuidados paliativos pediátricos para profesionales de Medicina.

En la tabla 6 se presentan las universidades dentro de cada región que cuentan con programas de formación en cuidados paliativos pediátricos para profesionales de la medicina.

TABLA 6. Profesores con formación en cuidados paliativos en programas de enfermería

Departamento	Universidad	Formación en cuidados paliativos pediátricos	Tipo de programa
Bogotá	Pontificia Universidad Javeriana	Si	Solo los temas de abordaje a los residentes de pediatría.
	Universidad del Rosario	Si	Se oferta una asignatura electiva en la Clínica Infantil de Colsubsidio en cuidados paliativos pediátricos en pregrado. En el posgrado de pediatría se acaba de incluir una asignatura obligatoria en cuidados paliativos pediátricos.
	Universidad La Sabana	Si	En la asignatura de cuidados paliativos tenemos dos clases para los estudiantes de X semestre sobre dolor y cuidados paliativos en niños. En los residentes de pediatría tenemos sesiones de cuidados paliativos.
	Universidad Nacional de Colombia	Si	Se ofrece como asignatura electiva en el Hospital de la Misericordia.
	Universidad Industrial de Santander UIS	No Pregrado / SI Posgrado	En el posgrado de anestesia hay contenidos de pediatría.
Valle del Cauca	Universidad ICESI	Si	Diplomado en cuidados paliativos para adultos y niños.

Fuente: Elaborado con base en el reporte de las facultades medicina y enfermería al Observatorio Colombiano de Cuidados Paliativos, 2020.

Indicador 21. Programas de formación en cuidados paliativos pediátricos para profesionales de enfermería

DEFINICIÓN
Este indicador examina la oferta de programas de cuidados paliativos pediátricos para profesionales de Enfermería

En la tabla 7 se presentan las universidades dentro de cada región que cuentan con programas de formación en cuidados paliativos pediátricos para profesionales de enfermería.

TABLA 7. Programas de formación en cuidados paliativos pediátricos en enfermería

Departamento	Universidad	Formación en cuidados paliativos pediátricos	Tipo de programa
Antioquia	Universidad Pontificia Bolivariana	Si	Se aborda el tema, en el curso se desarrollan dentro de los cursos de cuidado de enfermería al adulto y al niño con alteraciones oncológicas. Cada curso con total de 48 horas dentro de las cuales se da el tema de cuidado paliativo, más no se tiene un curso específico de formación en cuidado paliativo pediátrico.
Bogotá	Universidad El Bosque	Si	En el pregrado de enfermería en las asignaturas que tienen como sujeto de estudio el recién nacido, el niño y el adolescente se desarrollan algunos contenidos relacionados con cuidados paliativos.
	Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales	Si	En la asignatura cuidados paliativos en IX semestre.
Cauca	Universidad del Cauca	Si	Se abordan algunos temas por las docentes en la asignatura de cuidado al niño y al adolescente de VIII semestre de enfermería.
Huila	Fundación Universitaria Navarra	Si..	Temas de cuidados paliativos pediátricos en la asignatura electiva.
Meta	Universidad de Los Llanos	Si	Cuidado de enfermería a paciente con cáncer y su familia / Cuidado de enfermería en manejo de dolor.
Quindío	Corporación Universitaria Empresarial Alexander von Humboldt	Si	Contenidos de cuidados paliativos en el desarrollo de la asignatura de pediatría.

Departamento	Universidad	Formación en cuidados paliativos pediátricos	Tipo de programa
Valle del Cauca	Universidad Santiago de Cali	Si	Temas de cuidados paliativos pediátricos en la asignatura electiva.
	Unidad Central del Valle del Cauca	Si	Temas de cuidados paliativos pediátricos en la asignatura electiva y en la asignatura de cuidado al niño y la familia.
	Universidad del Valle	Si	Temas de cuidados paliativos pediátricos en la asignatura de pediatría.

Fuente: Elaborado con base en el reporte de las facultades medicina y enfermería al Observatorio Colombiano de Cuidados Paliativos, 2020.

Indicador 22.
Programas de formación continuada en cuidados paliativos para profesionales de la medicina y enfermería

DEFINICIÓN
Este indicador analiza la existencia de programas de formación continuada en cuidados paliativos en las diferentes regiones del país.

En la tabla 8 se presentan las universidades por región que cuentan programas de formación continuada en cuidados paliativos para profesionales de la medicina.

TABLA 8. Programas de formación continuada en cuidados paliativos

Departamento	Universidad	Programas de formación continuada	Número de programas académicos en el área de la salud
Antioquía	Universidad Pontificia Bolivariana	Si	Cursos de formación continua: - Curso de cuidados paliativos para atención primaria; 40 horas de duración, dirigido a profesionales de la salud - Curso de aspectos psicosociales y espirituales en cuidados paliativos; 40 horas de duración, dirigido a profesionales de la salud - Curso de cuidados compasivos; 30 horas de duración, dirigido a cuidadores de a comunidad general (incluye temas generales de cuidados paliativos comunitarios) Cada año, en el mes de mayo se hace el simposio de dolor y cuidado paliativo, en el que participan docentes y estudiantes de postgrado y es dirigido a la comunidad académica en general. Cada año, en octubre, se hace un evento académico para celebrar el día mundial de los cuidados paliativos; es dirigido a la comunidad académica y general.
Bogotá	Universidad El Bosque	Si	Curso corto en cuidados paliativos de oferta semestral.
	Universidad Nacional de Colombia	Si	Diplomado en cuidado paliativo.
	Fundación Universitaria Sanitas	Si	Se oferta un diplomado de cuidados paliativos y un curso para cuidadores.
	Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales	Si	En la especialización de cuidado domiciliario hay un módulo de cuidados paliativos.
	Pontificia Universidad Javeriana	Si	Diplomados en oncología para enfermería donde se profundiza en cuidados paliativo.
		Si	Actualmente ofrecemos un diplomado de enfermería oncológica.
Huila	Fundación Universitaria Navarra	Si	Encuentros de actualización en cuidados paliativos.
Santander	Universidad Autónoma de Bucaramanga	Si	Curso de cuidado paliativo – modalidad remota.
Valle del Cauca	Unidad Central del Valle del Cauca - UCEVA	Si	Diplomado en cuidados paliativos.

Fuente: Elaborado con base en el reporte de las facultades medicina y enfermería al Observatorio Colombiano de Cuidados Paliativos, 2020.

Indicador 23.
Presencia de profesionales afiliados a sociedades científicas de cuidados paliativos

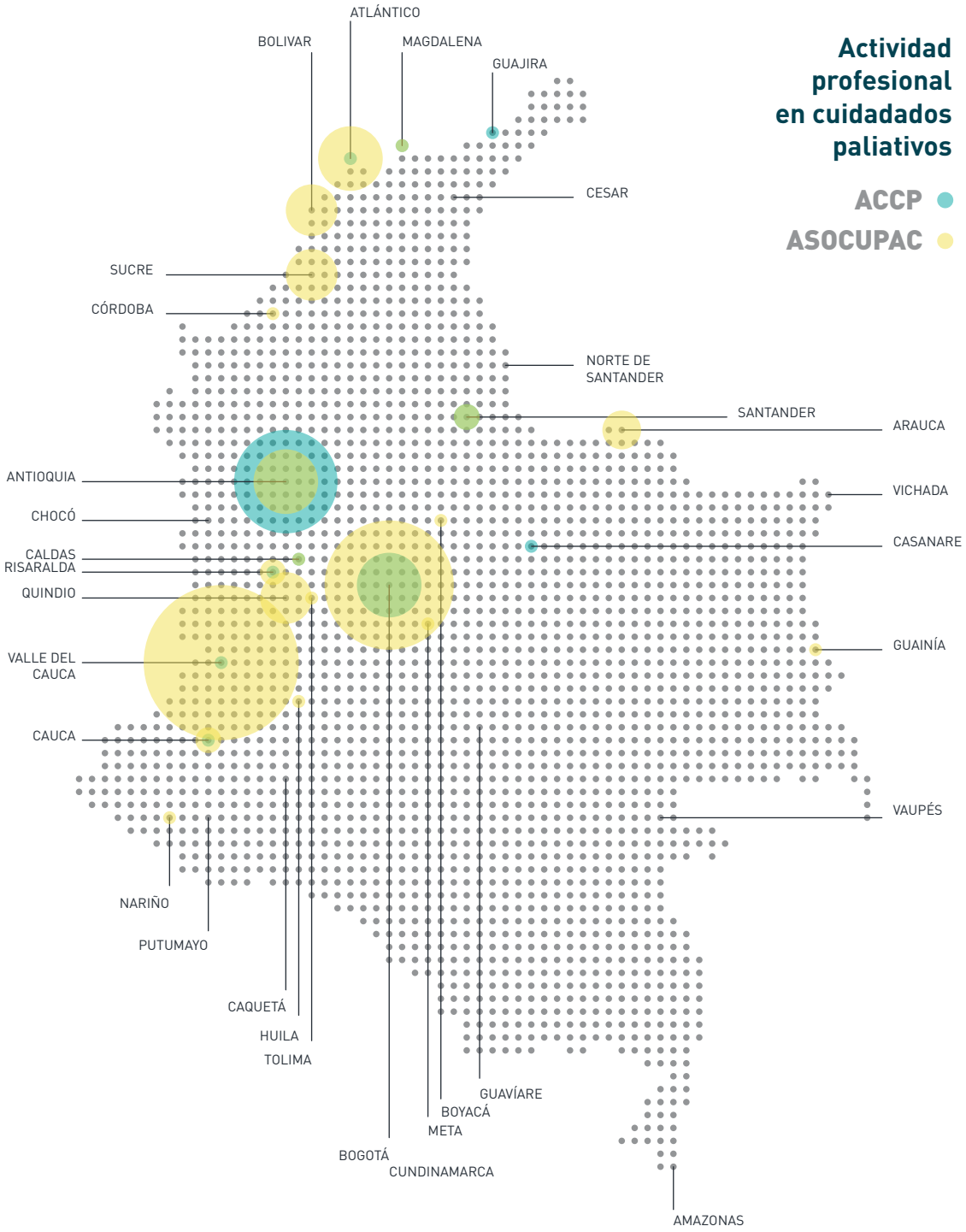
DEFINICIÓN
Este indicador cuantifica los profesionales afiliados a las asociaciones científicas nacionales de cuidados paliativos.

En la tabla 9 se presentan la cantidad de profesionales afiliados a una asociación en cada región de Colombia.

367 PROFESIONALES ASOCIADOS

295
PROFESIONALES ASOCIADOS
ASOCUPAC
Asociación Cuidados Paliativos de Colombia

72
PROFESIONALES ASOCIADOS
ACCP
Asociación Colombiana Cuidados Paliativos



Mapa 7. Reporte de la Asociación Colombiana de Cuidados Paliativos (ACCP) y Asociación Cuidados Paliativos de Colombia (ASOCUPAC)

TABLA 9. Profesionales afiliados a sociedades científicas de cuidados paliativos

Departamento	ACCP	ASOCUPAC	Total profesionales afiliados
Colombia	72	295	**367**
Valle del Cauca	2	114	**116**
Bogotá	34	62	**96**
Antioquia	25	19	**44**
Caldas	1	18	**19**
Cundinamarca		17	**17**
Atlántico	1	10	**11**
Bolívar		8	**8**
Quindío		8	**8**
Sucre		8	**8**
Risaralda	2	5	**7**
Santander	3	4	**7**
Arauca		6	**6**
Cauca	1	4	**5**
Córdoba		2	**2**
Huila		2	**2**
Magdalena	1	1	**2**
Meta		2	**2**
Nariño		2	**2**
Tolima		2	**2**
Casanare	1		**1**
Guainía		1	**1**
La Guajira	1		**1**
Amazonas			**0**
Boyacá			**0**
Caquetá			**0**
Cesar			**0**
Chocó			**0**
Guaviare			**0**
Norte de Santander			**0**
Putumayo			**0**
San Andrés y Providencia			**0**
Vaupés			**0**
Vichada			**0**

Tabla 9. Reporte de la Asociación Colombiana de Cuidados Paliativos (ACCP) y Asociación Cuidados Paliativos de Colombia (ASOCUPAC)

Indicador 24.
Grupos de investigación en cuidados paliativos

DEFINICIÓN
Este indicador explora la existencia de grupos de investigación en cuidados paliativos, reconocidos por el sistema nacional de ciencia y técnologia de Colombia.

Se presenta los grupos de investigadores en cuidados paliativos en cada región de Colombia.

TABLA 10. Grupos de investigación en cuidados paliativos.

Grupo de investigación	Área de Conocimiento	Clasificación	Institución
Dolor y cuidados paliativos	Ciencias médicas y de la salud	C	Universidad de La Sabana
Dolor y cuidado paliativo	Ciencias médicas y de la salud	B	Universidad Pontificia Bolivariana
Dolor, cuidado paliativo e intervencionismo en dolor	Ciencias médicas y de la salud	C	Fundación Cardiovascular de Colombia
Cuidado de la Salud y Calidad de vida	Ciencias médicas y de la salud	B	Universidad El Bosque
Cuidado a las personas	Ciencias médicas y de la salud	C	Universidad de Cartagena
Grupo de investigación en Cáncer IDC	Ciencias médicas y de la salud	A1	Instituto Nacional S.A.

Fuente: Elaborado con base en GrupLAC. Ministerio de Ciencia Tecnología e Innovación, 2020.

En la tabla 11 se presenta otros recursos de investigación sobre cuidados paliativos por las universidades en cada región de Colombia.

TABLA 11. Recursos de investigación en Cuidados Paliativos

Otros recursos de investigación en cuidados paliativos					
Departamento	**Institución**	**Nombre del programa**	**Titulo otorgado**	**Dirigido a**	**Número de semestres**
Bogotá D. C.	Universidad Antonio Nariño	Maestría en Cuidados Paliativos (en investigación)	Magíster en cuidados paliativos	Interdisciplinario	4

Fuente: Elaborado con base en el reporte de las facultades de medicina y enfermería al Observatorio Colombiano de Cuidados Paliativos

Indicador 25.
Existencia de un directorio nacional de servicios de cuidados paliativos

DEFINICIÓN
Este indicador examina la existencia de un directorio nacional de cuidados paliativos, que permita obtener la información necesario sobre la oferta de servicios en el país.

- ¿Existe un directorio nacional de servicios de cuidados paliativos?

SI NO

Indicador 26.
Número de participantes en congresos nacionales de cuidados paliativo

DEFINICIÓN
Este indicador reporta la asistencia de profesionales a actividades formativas de cuidados paliativos en el país, como parte de la actividad profesional.

En la tabla 12 el número de asistentes a los congresos realizados en los últimos dos años sobre cuidados paliativos.

TABLA 12. Reporte de la Asociación Colombiana de Cuidados Paliativos (ACCP) y Asociación Cuidados Paliativos de Colombia (ASOCUPAC)

Organizado por	Nombre del evento	Asistentes
Asociación Cuidados Paliativos de Colombia	Cuidado paliativo y derechos humanos: Integralidad para mejorar la calidad de vida de pacientes y familias	**423**
Asociación Colombiana de Cuidados Paliativos	Síntomas en el niño y adolescente con cáncer	**110**
Asociación Colombiana de Cuidados Paliativos	Simposio de espiritualidad en cuidados paliativos Medellín y Bogotá	**300**
Asociación Colombiana de Cuidados Paliativos	Taller vivencial espiritualidad en cuidados paliativos Medellín y Bogotá	**60**
Asociación Colombiana de Cuidados Paliativos	Síndrome Caquexia Anorexia paciente oncológico	**70**
Asociación Colombiana de Cuidados Paliativos	Manejo analgésico e intervencionista de metástasis óseas	**68**
Asociación Colombiana de Cuidados Paliativos	Manejo del dolor en el paciente geriátrico	**80**

ANÁLISIS POR REGIONES

Observatorio Colombiano de Cuidados Paliativos

- OBSERVATORIO COLOMBIANO DE CUIDADOS PALIATIVOS -

AMAZONAS

POBLACIÓN
77.753 habitantes adultos
28.652 habitantes de 0 a 14 años
DANE, proyección poblacional 2019

NECESIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS

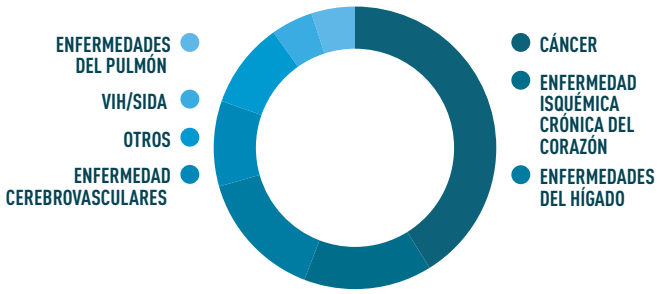
47%
47 DE CADA 100 ADULTOS

de la población adulta que falleció en Amazonas, necesitó Cuidados Paliativos al final de la vida.

2%
2 DE CADA 100 NIÑOS

de la población de niños que falleció en Amazonas, necesitó cuidados paliativos al final de la vida

PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN ESTA REGIÓN



TOTAL DE MUERTES EN AMAZONAS **180 PERSONAS**

TIPOS DE SERVICIOS

0 Servicios habilitados de cuidados paliativos de Amazonas

514 SERVICIOS HABILITADOS DE CUIDADOS PALIATIVOS EN COLOMBIA

0 Servicios de cuidados paliativos domiciliarios

MEDICAMENTOS

0,46mg
Consumo opioides
EN EQUIVALENTE DE MORFINA (EM) EXCLUYENDO METADONA- PER CÁPITA SEGÚN LO INFORMADO A LA JIFE (AÑO)

1/207 COLOMBIA
Farmacias 24/7 para dispensación de opioides

FORMACIÓN EN CUIDADOS PALIATIVOS

MEDICINA

- **0**/16 **Programas** de medicina con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**
- **0**/14 **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de medicina
- **0**/5 **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de medicina
- **0**/5 **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de medicina

ENFERMERÍA

- **0**/23 **Programas** de enfermería con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**
- **0**/12 **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de enfermeria
- **0**/11 **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de enfermería
- **0**/9 **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de enfermería

PARTICIPACIÓN

0 Profesionales afiliados a asociaciones

0 Grupos de investigación

0/219 AMAZONAS COLOMBIA
programas de formación en cuidados paleativos

ANTIOQUIA

POBLACIÓN
6.550.206 habitantes adultos
1.404.626 habitantes de 0 a 14 años
DANE, proyección poblacional 2019

NECESIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS

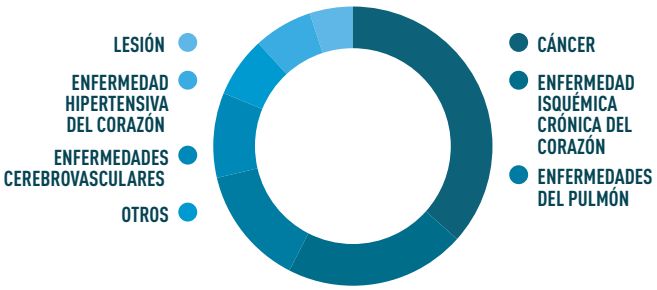
55%
55 DE CADA 100 ADULTOS

de la población adulta que falleció en Antioquia, necesitó Cuidados Paliativos al final de la vida.

8%
8 DE CADA 100 NIÑOS

de la población de niños que falleció en Antioquia, necesitó cuidados paliativos al final de la vida

PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN ESTA REGIÓN

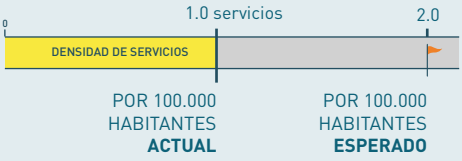


TOTAL DE MUERTES EN ANTIOQUIA **32.861 PERSONAS**

TIPOS DE SERVICIOS

64 Servicios habilitados de cuidados paliativos de Antioquia

514 SERVICIOS HABILITADOS DE CUIDADOS PALIATIVOS EN COLOMBIA



6/64 Servicios de cuidados paliativos domiciliarios

MEDICAMENTOS

17,43mg
Consumo opioides
EN EQUIVALENTE DE MORFINA (EM) EXCLUYENDO METADONA-PER CÁPITA SEGÚN LO INFORMADO A LA JIFE (AÑO)

40 COLOMBIA **/207**
Farmacias 24/7 para dispensación de opioides

FORMACIÓN EN CUIDADOS PALIATIVOS

MEDICINA

- **2/16** **Programas** de medicina con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**
- **2/14** **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de medicina
- **0/5** **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de medicina
- **1/5** **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de medicina

ENFERMERÍA

- **2/23** **Programas** de enfermería con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**
- **2/12** **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de enfermeria
- **1/11** **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de enfermería
- **1/9** **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de enfermería

PARTICIPACIÓN

- **44** Profesionales afiliados a asociaciones
- **1** Grupos de investigación
- **32** ANTIOQUIA COLOMBIA **/219** programas de formación en cuidados paleativos

ARAUCA

POBLACIÓN
280.109 habitantes adultos
81.980 habitantes de 0 a 14 años
DANE, proyección poblacional 2019

NECESIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS

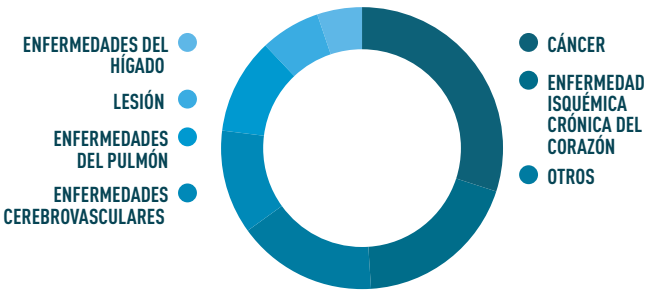
47%
47 DE CADA 100 ADULTOS

de la población adulta que falleció en Arauca, necesitó Cuidados Paliativos al final de la vida.

7%
7 DE CADA 100 NIÑOS

de la población de niños que falleció en Arauca, necesitó cuidados paliativos al final de la vida

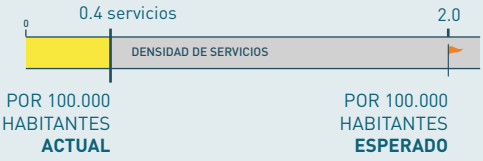
PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN ESTA REGIÓN



TOTAL DE MUERTES EN ARAUCA **1.100 PERSONAS**

TIPOS DE SERVICIOS

1
Servicios habilitados de cuidados paliativos de Arauca
514 SERVICIOS HABILITADOS DE CUIDADOS PALIATIVOS EN COLOMBIA



0/1
Servicios de cuidados paliativos domiciliarios

MEDICAMENTOS

1,28mg
Consumo opioides
EN EQUIVALENTE DE MORFINA (EM) EXCLUYENDO METADONA- PER CÁPITA SEGÚN LO INFORMADO A LA JIFE (AÑO)

2/207 COLOMBIA
Farmacias 24/7 para dispensación de opioides

FORMACIÓN EN CUIDADOS PALIATIVOS

MEDICINA

0/16 **Programas** de medicina con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**

0/14 **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de medicina

0/5 **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de medicina

0/5 **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de medicina

ENFERMERÍA

0/23 **Programas** de enfermería con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**

0/12 **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de enfermeria

0/11 **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de enfermería

0/9 **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de enfermería

PARTICIPACIÓN

6 Profesionales afiliados a asociaciones

0 Grupos de investigación

1/219 ARAUCA COLOMBIA
programas de formación en cuidados paleativos

ATLÁNTICO

POBLACIÓN
2.638.151 habitantes adultos
664.0521 habitantes de 0 a 14 años
DANE, proyección poblacional 2019

NECESIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS

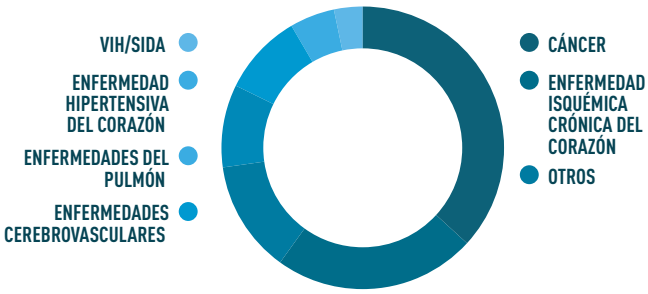
53%
53 DE CADA 100 ADULTOS

de la población adulta que falleció en Atlántico, necesitó Cuidados Paliativos al final de la vida.

11%
11 DE CADA 100 NIÑOS

de la población de niños que falleció en Atlántico, necesitó cuidados paliativos al final de la vida

PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN ESTA REGIÓN

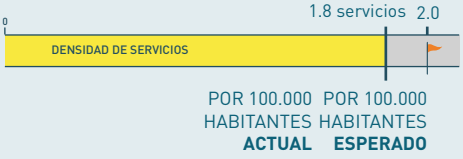


TOTAL DE MUERTES EN ATLÁNTICO **12.327 PERSONAS**

TIPOS DE SERVICIOS

47 Servicios habilitados de cuidados paliativos de Atlántico

514 SERVICIOS HABILITADOS DE CUIDADOS PALIATIVOS EN COLOMBIA



12/47 Servicios de cuidados paliativos domiciliarios

MEDICAMENTOS

16,92mg
Consumo opioides
EN EQUIVALENTE DE MORFINA (EM) EXCLUYENDO METADONA- PER CÁPITA SEGÚN LO INFORMADO A LA JIFE (AÑO)

2/207 COLOMBIA
Farmacias 24/7 para dispensación de opioides

FORMACIÓN EN CUIDADOS PALIATIVOS

MEDICINA

- **0**/16 **Programas** de medicina con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**
- **0**/14 **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de medicina
- **0**/5 **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de medicina
- **0**/5 **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de medicina

ENFERMERÍA

- **1**/23 **Programas** de enfermería con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**
- **1**/12 **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de enfermeria
- **0**/11 **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de enfermería
- **0**/9 **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de enfermería

PARTICIPACIÓN

11 Profesionales afiliados a asociaciones

0 Grupos de investigación

13/219 ATLÁNTICO COLOMBIA
programas de formación en cuidados paleativos

POBLACIÓN
7.592.871 habitantes adultos
1.456.801 habitantes de 0 a 14 años
DANE, proyección poblacional 2019

NECESIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS

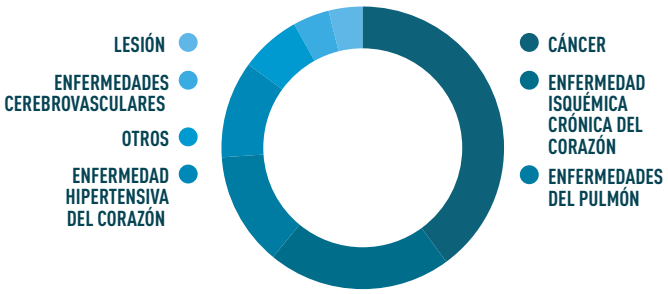
56%
56 DE CADA 100 ADULTOS

de la población adulta que falleció en Bogotá, necesitó Cuidados Paliativos al final de la vida.

8%
8 DE CADA 100 NIÑOS

de la población de niños que falleció en Bogotá, necesitó cuidados paliativos al final de la vida

PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN ESTA REGIÓN

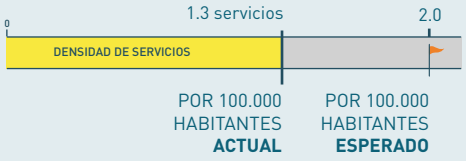


TOTAL DE MUERTES EN BOGOTÁ **32.274 PERSONAS**

TIPOS DE SERVICIOS

96 Servicios habilitados de cuidados paliativos del distrito capital

514 SERVICIOS HABILITADOS DE CUIDADOS PALIATIVOS EN COLOMBIA



25/96 Servicios de cuidados paliativos domiciliarios

MEDICAMENTOS

24,83mg
Consumo opioides
EN EQUIVALENTE DE MORFINA (EM) EXCLUYENDO METADONA-PER CÁPITA SEGÚN LO INFORMADO A LA JIFE (AÑO)

55 COLOMBIA **/207**
Farmacias 24/7 para dispensación de opioides

FORMACIÓN EN CUIDADOS PALIATIVOS

MEDICINA

- **4/16** **Programas** de medicina con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**
- **4/14** **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de medicina
- **3/5** **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de medicina
- **2/5** **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de medicina

ENFERMERÍA

- **4/23** **Programas** de enfermería con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**
- **0/12** **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de enfermeria
- **2/11** **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de enfermería
- **4/9** **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de enfermería

PARTICIPACIÓN

96 Profesionales afiliados a asociaciones

3 Grupos de investigación

69 BOGOTÁ COLOMBIA **/219**
programas de formación en cuidados paleativos

POBLACIÓN
2.130.512 habitantes adultos
580.405 habitantes de 0 a 14 años
DANE, proyección poblacional 2019

NECESIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS

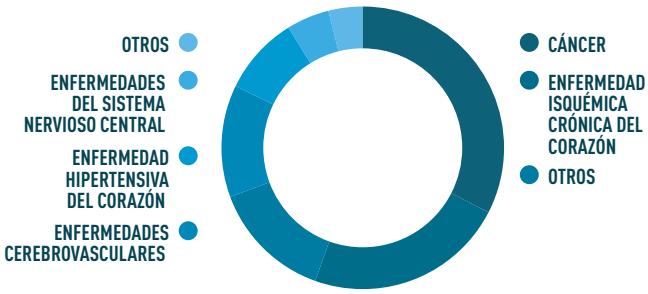
43%
43 DE CADA 100 ADULTOS

de la población adulta que falleció en Bolivar, necesitó Cuidados Paliativos al final de la vida.

9%
9 DE CADA 100 NIÑOS

de la población de niños que falleció en Bolivar, necesitó cuidados paliativos al final de la vida

PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN ESTA REGIÓN



TOTAL DE MUERTES EN BOLIVAR **8.538 PERSONAS**

TIPOS DE SERVICIOS

38 Servicios habilitados de cuidados paliativos de Bolivar

514 SERVICIOS HABILITADOS DE CUIDADOS PALIATIVOS EN COLOMBIA

13/38 Servicios de cuidados paliativos domiciliarios

MEDICAMENTOS

0,66mg
Consumo opioides

1 /207 COLOMBIA
Farmacias 24/7 para dispensación de opioides

FORMACIÓN EN CUIDADOS PALIATIVOS

MEDICINA

1/16 **Programas** de medicina con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**

1/14 **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de medicina

0/5 **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de medicina

0/5 **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de medicina

ENFERMERÍA

0/23 **Programas** de enfermería con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**

0/12 **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de enfermeria

0/11 **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de enfermería

0/9 **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de enfermería

PARTICIPACIÓN

8 Profesionales afiliados a asociaciones

1 Grupos de investigación

13 BOLIVAR
/219 COLOMBIA
programas de formación en cuidados paleativos

POBLACIÓN
1.230.910 habitantes adultos
286.607 habitantes de 0 a 14 años
DANE, proyección poblacional 2019

NECESIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS

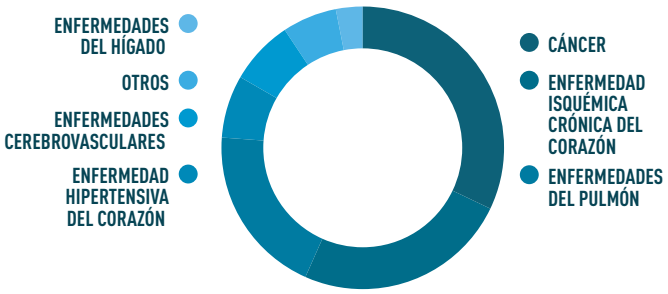
56%
56 DE CADA 100 ADULTOS

de la población adulta que falleció en Boyacá, necesitó Cuidados Paliativos al final de la vida.

8%
8 DE CADA 100 NIÑOS

de la población de niños que falleció en Boyacá, necesitó cuidados paliativos al final de la vida

PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN ESTA REGIÓN

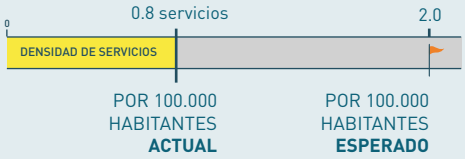


TOTAL DE MUERTES EN BOYACÁ **6.356 PERSONAS**

TIPOS DE SERVICIOS

10 Servicios habilitados de cuidados paliativos de Boyacá

514 SERVICIOS HABILITADOS DE CUIDADOS PALIATIVOS EN COLOMBIA



1/10 Servicios de cuidados paliativos domiciliarios

MEDICAMENTOS

1,92mg
Consumo opioides
EN EQUIVALENTE DE MORFINA (EM) EXCLUYENDO METADONA-PER CÁPITA SEGÚN LO INFORMADO A LA JIFE (AÑO)

46/207 COLOMBIA
Farmacias 24/7 para dispensación de opioides

FORMACIÓN EN CUIDADOS PALIATIVOS

MEDICINA

- **0**/16 **Programas** de medicina con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**
- **0**/14 **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de medicina
- **0**/5 **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de medicina
- **0**/5 **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de medicina

ENFERMERÍA

- **0**/23 **Programas** de enfermería con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**
- **0**/12 **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de enfermeria
- **0**/11 **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de enfermería
- **0**/9 **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de enfermería

PARTICIPACIÓN

0 Profesionales afiliados a asociaciones

3 Grupos de investigación

6/219 BOYACÁ COLOMBIA
programas de formación en cuidados paleativos

CALDAS

POBLACIÓN
1.008.344 habitantes adultos
196.832 habitantes de 0 a 14 años
DANE, proyección poblacional 2019

NECESIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS

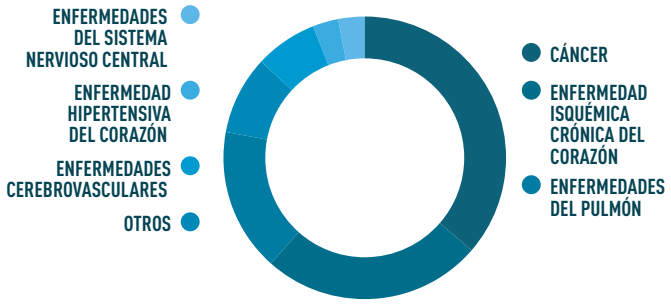
58%
58 DE CADA 100 ADULTOS

de la población adulta que falleció en Caldas, necesitó Cuidados Paliativos al final de la vida.

10%
10 DE CADA 100 NIÑOS

de la población de niños que falleció en Caldas, necesitó cuidados paliativos al final de la vida

PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN ESTA REGIÓN



TOTAL DE MUERTES EN CALDAS **5.944 PERSONAS**

TIPOS DE SERVICIOS

11 Servicios habilitados de cuidados paliativos de Caldas

514 SERVICIOS HABILITADOS DE CUIDADOS PALIATIVOS EN COLOMBIA

2/11 Servicios de cuidados paliativos domiciliarios

MEDICAMENTOS

9,17 mg
Consumo opioides
EN EQUIVALENTE DE MORFINA (EM) EXCLUYENDO METADONA- PER CÁPITA SEGÚN LO INFORMADO A LA JIFE (AÑO)

6/207 COLOMBIA
Farmacias 24/7 para dispensación de opioides

FORMACIÓN EN CUIDADOS PALIATIVOS

MEDICINA

0/16 **Programas** de medicina con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**

0/14 **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de medicina

0/5 **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de medicina

0/5 **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de medicina

ENFERMERÍA

1/23 **Programas** de enfermería con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**

0/12 **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de enfermeria

0/11 **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de enfermería

0/9 **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de enfermería

PARTICIPACIÓN

19 Profesionales afiliados a asociaciones

0 Grupos de investigación

7 CALDAS
COLOMBIA
/219 programas de formación en cuidados paleativos

CAQUETÁ

POBLACIÓN
406.142 habitantes adultos
123. 184 habitantes de 0 a 14 años
DANE, proyección poblacional 2019

NECESIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS

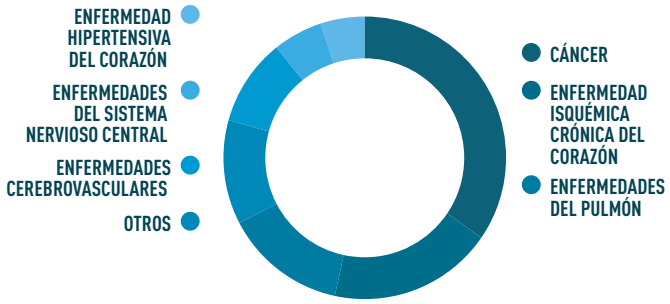
51%
51 DE CADA 100 ADULTOS

de la población adulta que falleció en Caquetá, necesitó Cuidados Paliativos al final de la vida.

5%
5 DE CADA 100 NIÑOS

de la población de niños que falleció en Caquetá, necesitó cuidados paliativos al final de la vida

PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN ESTA REGIÓN



TOTAL DE MUERTES EN CAQUETÁ **1.645 PERSONAS**

TIPOS DE SERVICIOS

2 Servicios habilitados de cuidados paliativos de Caquetá

514 SERVICIOS HABILITADOS DE CUIDADOS PALIATIVOS EN COLOMBIA

0/2 Servicios de cuidados paliativos domiciliarios

MEDICAMENTOS

3,56mg
Consumo opioides
EN EQUIVALENTE DE MORFINA (EM) EXCLUYENDO METADONA- PER CÁPITA SEGÚN LO INFORMADO A LA JIFE (AÑO)

1 COLOMBIA **/207**
Farmacias 24/7 para dispensación de opioides

FORMACIÓN EN CUIDADOS PALIATIVOS

MEDICINA

0/16 **Programas** de medicina con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**

0/14 **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de medicina

0/5 **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de medicina

0/5 **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de medicina

ENFERMERÍA

0/23 **Programas** de enfermería con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**

0/12 **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de enfermeria

0/11 **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de enfermería

0/9 **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de enfermería

PARTICIPACIÓN

0 Profesionales afiliados a asociaciones

0 Grupos de investigación

1 CAQUETÁ
COLOMBIA **/219**
programas de formación en cuidados paleativos

CASANARE

POBLACIÓN
428.563 habitantes adultos
117.683 habitantes de 0 a 14 años
DANE, proyección poblacional 2019

NECESIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS

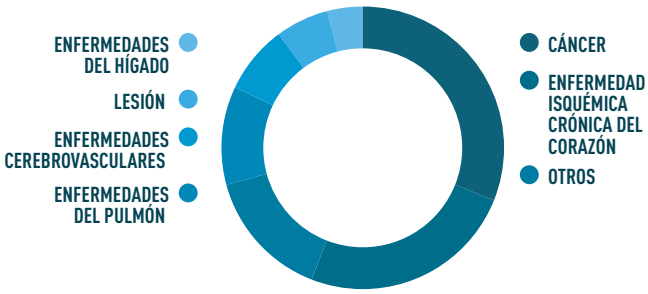
44%
44 DE CADA 100 ADULTOS

de la población adulta que falleció en Casanare, necesitó Cuidados Paliativos al final de la vida.

7%
7 DE CADA 100 NIÑOS

de la población de niños que falleció en Casanare, necesitó cuidados paliativos al final de la vida

PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN ESTA REGIÓN



TOTAL DE MUERTES EN CASANARE **1.470 PERSONAS**

TIPOS DE SERVICIOS

1 Servicios habilitados de cuidados paliativos de Casanare
514 SERVICIOS HABILITADOS DE CUIDADOS PALIATIVOS EN COLOMBIA

1/1 Servicios de cuidados paliativos domiciliarios

MEDICAMENTOS

1,22mg
Consumo opioides
EN EQUIVALENTE DE MORFINA (EM) EXCLUYENDO METADONA-PER CÁPITA SEGÚN LO INFORMADO A LA JIFE (AÑO)

5/207 COLOMBIA
Farmacias 24/7 para dispensación de opioides

FORMACIÓN EN CUIDADOS PALIATIVOS

MEDICINA

0/16 **Programas** de medicina con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**

0/14 **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de medicina

0/5 **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de medicina

0/5 **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de medicina

ENFERMERÍA

1/23 **Programas** de enfermería con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**

0/12 **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de enfermeria

0/11 **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de enfermería

0/9 **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de enfermería

PARTICIPACIÓN

1 Profesionales afiliados a asociaciones

0 Grupos de investigación

1/219 CASANARE COLOMBIA
programas de formación en cuidados paleativos

POBLACIÓN
1.478.407 habitantes adultos
365.001 habitantes de 0 a 14 años
DANE, proyección poblacional 2019

NECESIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS

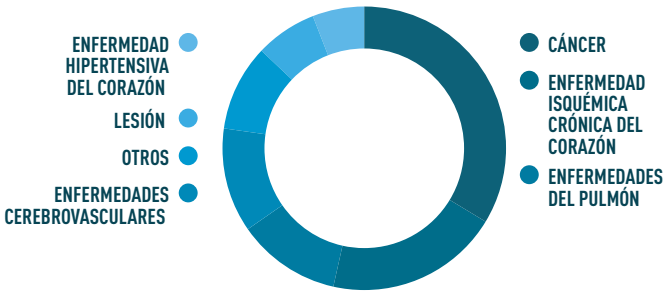
52%
52 DE CADA 100 ADULTOS

de la población adulta que falleció en Cauca, necesitó Cuidados Paliativos al final de la vida.

9%
9 DE CADA 100 NIÑOS

de la población de niños que falleció en Cauca, necesitó cuidados paliativos al final de la vida

PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN ESTA REGIÓN



TOTAL DE MUERTES EN CAUCA **6.124 PERSONAS**

TIPOS DE SERVICIOS

9 Servicios habilitados de cuidados paliativos de Cauca

514 SERVICIOS HABILITADOS DE CUIDADOS PALIATIVOS EN COLOMBIA

0/9 Servicios de cuidados paliativos domiciliarios

MEDICAMENTOS

3,56mg
Consumo opioides
EN EQUIVALENTE DE MORFINA (EM) EXCLUYENDO METADONA-
PER CÁPITA SEGÚN LO INFORMADO A LA JIFE (AÑO)

41 COLOMBIA **/207**
Farmacias 24/7 para dispensación de opioides

FORMACIÓN EN CUIDADOS PALIATIVOS

MEDICINA

1/16 **Programas** de medicina con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**

1/14 **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de medicina

0/5 **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de medicina

0/5 **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de medicina

ENFERMERÍA

1/23 **Programas** de enfermería con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**

0/12 **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de enfermeria

1/11 **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de enfermería

0/9 **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de enfermería

PARTICIPACIÓN

5 Profesionales afiliados a asociaciones

0 Grupos de investigación

4 CAUCA COLOMBIA **/219**
programas de formación en cuidados paleativos

POBLACIÓN
1.252.398 habitantes adultos
375.205 habitantes de 0 a 14 años
DANE, proyección poblacional 2019

NECESIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS

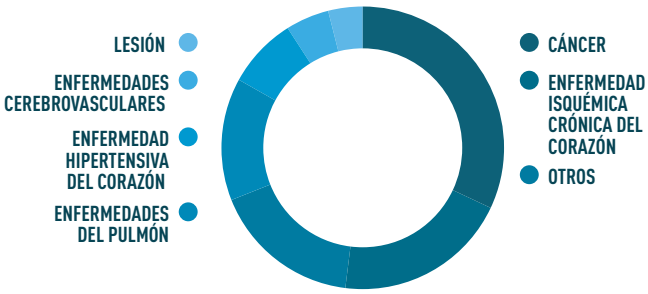
49%
49 DE CADA 100 ADULTOS

de la población adulta que falleció en Cesar, necesitó Cuidados Paliativos al final de la vida.

7%
7 DE CADA 100 NIÑOS

de la población de niños que falleció en Cesar, necesitó cuidados paliativos al final de la vida

PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN ESTA REGIÓN



TOTAL DE MUERTES EN CESAR **4.424 PERSONAS**

TIPOS DE SERVICIOS

16 Servicios habilitados de cuidados paliativos de Cesar

514 SERVICIOS HABILITADOS DE CUIDADOS PALIATIVOS EN COLOMBIA

3/16 Servicios de cuidados paliativos domiciliarios

MEDICAMENTOS

3,12mg
Consumo opioides
EN EQUIVALENTE DE MORFINA (EM) EXCLUYENDO METADONA- PER CÁPITA SEGÚN LO INFORMADO A LA JIFE (AÑO)

3 COLOMBIA **/207**
Farmacias 24/7 para dispensación de opioides

FORMACIÓN EN CUIDADOS PALIATIVOS

MEDICINA

- **0/16** **Programas** de medicina con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**
- **0/14** **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de medicina
- **0/5** **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de medicina
- **0/5** **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de medicina

ENFERMERÍA

- **0/23** **Programas** de enfermería con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**
- **0/12** **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de enfermeria
- **0/11** **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de enfermería
- **0/9** **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de enfermería

PARTICIPACIÓN

0 Profesionales afiliados a asociaciones

0 Grupos de investigación

3 CESAR COLOMBIA **/219** programas de formación en cuidados paleativos

POBLACIÓN
539.933 habitantes adultos
181.487 habitantes de 0 a 14 años
DANE, proyección poblacional 2019

NECESIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS

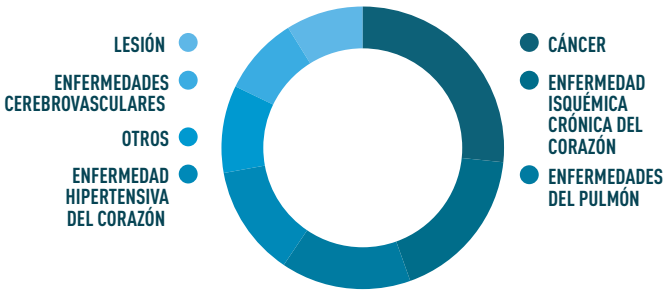
49%
49 DE CADA 100 ADULTOS

de la población adulta que falleció en Chocó, necesitó Cuidados Paliativos al final de la vida.

6%
6 DE CADA 100 NIÑOS

de la población de niños que falleció en Chocó, necesitó cuidados paliativos al final de la vida

PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN ESTA REGIÓN



TOTAL DE MUERTES EN CHOCÓ **1.125 PERSONAS**

TIPOS DE SERVICIOS

2 Servicios habilitados de cuidados paliativos de Chocó

514 SERVICIOS HABILITADOS DE CUIDADOS PALIATIVOS EN COLOMBIA

0/2 Servicios de cuidados paliativos domiciliarios

MEDICAMENTOS

2,20 mg
Consumo opioides
EN EQUIVALENTE DE MORFINA (EM) EXCLUYENDO METADONA- PER CÁPITA SEGÚN LO INFORMADO A LA JIFE (AÑO)

2/207 COLOMBIA
Farmacias 24/7 para dispensación de opioides

FORMACIÓN EN CUIDADOS PALIATIVOS

MEDICINA

- **0/16** **Programas** de medicina con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**
- **0/14** **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de medicina
- **0/5** **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de medicina
- **0/5** **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de medicina

ENFERMERÍA

- **0/23** **Programas** de enfermería con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**
- **0/12** **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de enfermeria
- **0/11** **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de enfermería
- **0/9** **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de enfermería

PARTICIPACIÓN

0 Profesionales afiliados a asociaciones

0 Grupos de investigación

0/219 CHOCÓ COLOMBIA
programas de formación en cuidados paleativos

CÓRDOBA

POBLACIÓN
1.808.439 habitantes adultos
487.750 habitantes de 0 a 14 años
DANE, proyección poblacional 2019

NECESIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS

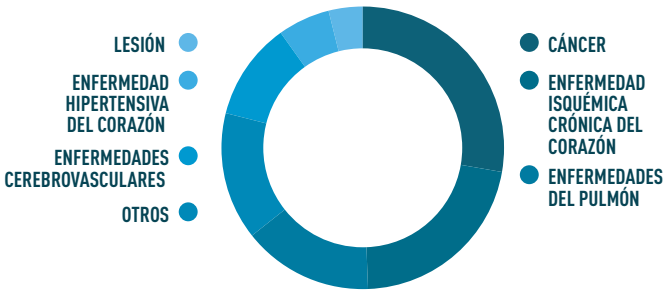
51%
51 DE CADA 100 ADULTOS

de la población adulta que falleció en Córdoba, necesitó Cuidados Paliativos al final de la vida.

9%
9 DE CADA 100 NIÑOS

de la población de niños que falleció en Córdoba, necesitó cuidados paliativos al final de la vida

PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN ESTA REGIÓN



TOTAL DE MUERTES EN CORDOBA **7.075 PERSONAS**

TIPOS DE SERVICIOS

25 Servicios habilitados de cuidados paliativos de Córdoba

514 SERVICIOS HABILITADOS DE CUIDADOS PALIATIVOS EN COLOMBIA

5/25 Servicios de cuidados paliativos domiciliarios

MEDICAMENTOS

1,92mg
Consumo opioides
EN EQUIVALENTE DE MORFINA (EM) EXCLUYENDO METADONA-PER CÁPITA SEGÚN LO INFORMADO A LA JIFE (AÑO)

1 COLOMBIA **/207**
Farmacias 24/7 para dispensación de opioides

FORMACIÓN EN CUIDADOS PALIATIVOS

MEDICINA

0/16 **Programas** de medicina con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**

0/14 **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de medicina

0/5 **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de medicina

0/5 **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de medicina

ENFERMERÍA

1/23 **Programas** de enfermería con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**

1/12 **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de enfermeria

0/11 **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de enfermería

0/9 **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de enfermería

PARTICIPACIÓN

2 Profesionales afiliados a asociaciones

0 Grupos de investigación

3 CÓRDOBA
COLOMBIA **/219**
programas de formación en cuidados paleativos

CUNDINAMARCA

POBLACIÓN
3.085.522 habitantes adultos
701.956 habitantes de 0 a 14 años
DANE, proyección poblacional 2019

NECESIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS

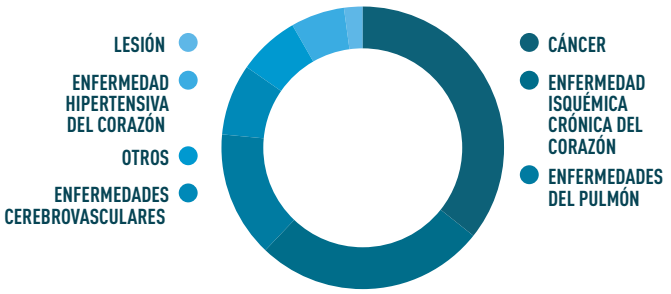
54%
54 DE CADA 100 ADULTOS

de la población adulta que falleció en Cundinamarca, necesitó Cuidados Paliativos al final de la vida.

11%
11 DE CADA 100 NIÑOS

de la población de niños que falleció en Cundinamarca, necesitó cuidados paliativos al final de la vida

PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN ESTA REGIÓN

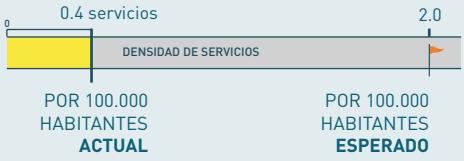


TOTAL DE MUERTES EN CUNDINAMARCA **13.223 PERSONAS**

TIPOS DE SERVICIOS

13 Servicios habilitados de cuidados paliativos de Cundinamarca

514 SERVICIOS HABILITADOS DE CUIDADOS PALIATIVOS EN COLOMBIA



11/13 Servicios de cuidados paliativos domiciliarios

MEDICAMENTOS

1,92mg
Consumo opioides
EN EQUIVALENTE DE MORFINA (EM) EXCLUYENDO METADONA-PER CÁPITA SEGÚN LO INFORMADO A LA JIFE (AÑO)

1/207 COLOMBIA
Farmacias 24/7 para dispensación de opioides

FORMACIÓN EN CUIDADOS PALIATIVOS

MEDICINA

0/16 **Programas** de medicina con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**

0/14 **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de medicina

0/5 **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de medicina

0/5 **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de medicina

ENFERMERÍA

1/23 **Programas** de enfermería con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**

0/12 **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de enfermeria

0/11 **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de enfermería

0/9 **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de enfermería

PARTICIPACIÓN

17 Profesionales afiliados a asociaciones

0 Grupos de investigación

7 CUNDINAMARCA
COLOMBIA
/219 programas de formación en cuidados paleativos

GUAINÍA

POBLACIÓN
49.473 habitantes adultos
20.103 habitantes de 0 a 14 años
DANE, proyección poblacional 2019

NECESIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS

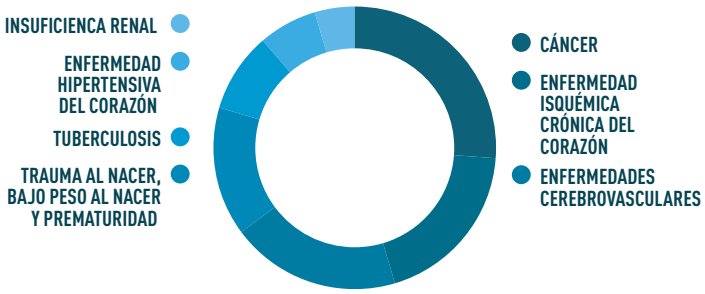
47%
47 DE CADA 100 ADULTOS

de la población adulta que falleció en Guainía, necesitó Cuidados Paliativos al final de la vida.

11%
11 DE CADA 100 NIÑOS

de la población de niños que falleció en Guainía, necesitó cuidados paliativos al final de la vida

PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN ESTA REGIÓN



TOTAL DE MUERTES EN GUAINÍA **100 PERSONAS**

TIPOS DE SERVICIOS

0 Servicios habilitados de cuidados paliativos de Guainía

514 SERVICIOS HABILITADOS DE CUIDADOS PALIATIVOS EN COLOMBIA

0 Servicios de cuidados paliativos domiciliarios

MEDICAMENTOS

1,83mg
Consumo opioides
EN EQUIVALENTE DE MORFINA (EM) EXCLUYENDO METADONA-PER CÁPITA SEGÚN LO INFORMADO A LA JIFE (AÑO)

1 COLOMBIA /207
Farmacias 24/7 para dispensación de opioides

FORMACIÓN EN CUIDADOS PALIATIVOS

MEDICINA

- **0**/16 **Programas** de medicina con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**
- **0**/14 **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de medicina
- **0**/5 **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de medicina
- **0**/5 **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de medicina

ENFERMERÍA

- **0**/23 **Programas** de enfermería con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**
- **0**/12 **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de enfermeria
- **0**/11 **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de enfermería
- **0**/9 **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de enfermería

PARTICIPACIÓN

1 Profesionales afiliados a asociaciones

0 Grupos de investigación

0 GUAINÍA
COLOMBIA /219
programas de formación en cuidados paleativos

POBLACIÓN
84.716 habitantes adultos
27.112 habitantes de 0 a 14 años
DANE, proyección poblacional 2019

NECESIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS

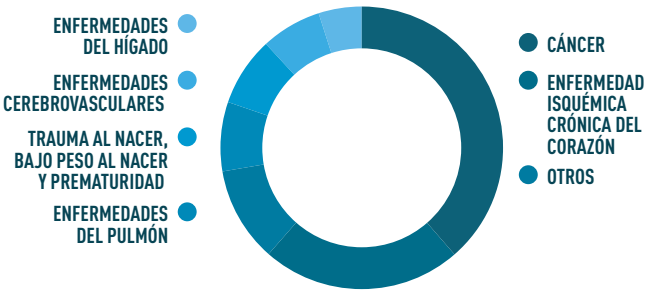
52%
52 DE CADA 100 ADULTOS

de la población adulta que falleció en Guaviare, necesitó Cuidados Paliativos al final de la vida.

12%
12 DE CADA 100 NIÑOS

de la población de niños que falleció en Guaviare, necesitó cuidados paliativos al final de la vida

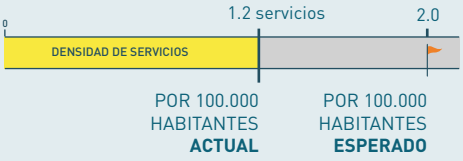
PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN ESTA REGIÓN



TOTAL DE MUERTES EN GUAVIARE **295 PERSONAS**

TIPOS DE SERVICIOS

1
Servicios habilitados de cuidados paliativos de Guaviare
514 SERVICIOS HABILITADOS DE CUIDADOS PALIATIVOS EN COLOMBIA



0/1
Servicios de cuidados paliativos domiciliarios

MEDICAMENTOS

1,54mg
Consumo opioides
EN EQUIVALENTE DE MORFINA (EM) EXCLUYENDO METADONA- PER CÁPITA SEGÚN LO INFORMADO A LA JIFE (AÑO)

6/207 COLOMBIA
Farmacias 24/7 para dispensación de opioides

FORMACIÓN EN CUIDADOS PALIATIVOS

MEDICINA

- **0**/16 **Programas** de medicina con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**
- **0**/14 **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de medicina
- **0**/5 **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de medicina
- **0**/5 **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de medicina

ENFERMERÍA

- **0**/23 **Programas** de enfermería con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**
- **0**/12 **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de enfermeria
- **0**/11 **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de enfermería
- **0**/9 **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de enfermería

PARTICIPACIÓN

0 Profesionales afiliados a asociaciones

0 Grupos de investigación

0/219 GUAVIARE COLOMBIA
programas de formación en cuidados paleativos

POBLACIÓN
1.111.844 habitantes adultos
306.506 habitantes de 0 a 14 años
DANE, proyección poblacional 2019

NECESIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS

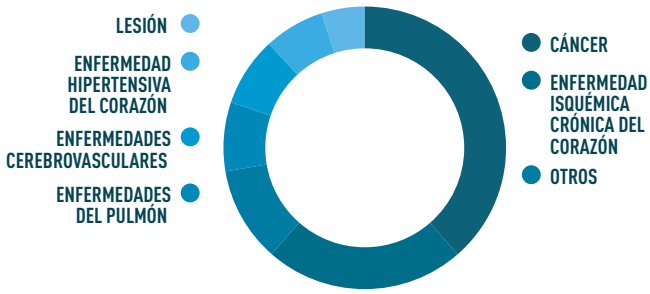
53%
53 DE CADA 100 ADULTOS

de la población adulta que falleció en Huila, necesitó Cuidados Paliativos al final de la vida.

11%
11 DE CADA 100 NIÑOS

de la población de niños que falleció en Huila, necesitó cuidados paliativos al final de la vida

PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN ESTA REGIÓN



TOTAL DE MUERTES EN HUILA **5.507 PERSONAS**

TIPOS DE SERVICIOS

11 Servicios habilitados de cuidados paliativos de Huila

514 SERVICIOS HABILITADOS DE CUIDADOS PALIATIVOS EN COLOMBIA

1/11 Servicios de cuidados paliativos domiciliarios

MEDICAMENTOS

1,28mg
Consumo opioides
EN EQUIVALENTE DE MORFINA (EM) EXCLUYENDO METADONA-PER CÁPITA SEGÚN LO INFORMADO A LA JIFE (AÑO)

1 COLOMBIA /207
Farmacias 24/7 para dispensación de opioides

FORMACIÓN EN CUIDADOS PALIATIVOS

MEDICINA

- 0/16 **Programas** de medicina con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**
- 0/14 **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de medicina
- 0/5 **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de medicina
- 0/5 **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de medicina

ENFERMERÍA

- 2/23 **Programas** de enfermería con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**
- 2/12 **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de enfermeria
- 1/11 **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de enfermería
- 1/9 **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de enfermería

PARTICIPACIÓN

2 Profesionales afiliados a asociaciones

0 Grupos de investigación

5 HUILA COLOMBIA /219 programas de formación en cuidados paleativos

LA GUAJIRA

POBLACIÓN
927.506 habitantes adultos
317.658 habitantes de 0 a 14 años
DANE, proyección poblacional 2019

NECESIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS

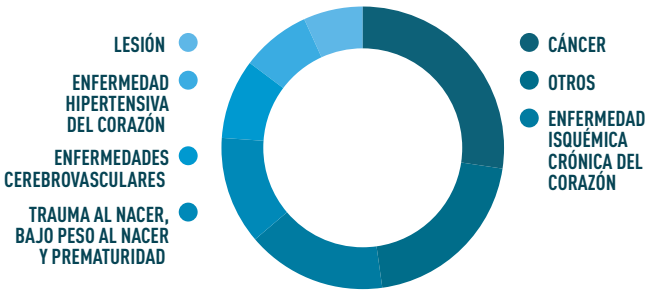
42%
42 DE CADA 100 ADULTOS

de la población adulta que falleció en La Guajira, necesitó Cuidados Paliativos al final de la vida.

8%
8 DE CADA 100 NIÑOS

de la población de niños que falleció en La Guajira, necesitó cuidados paliativos al final de la vida

PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN ESTA REGIÓN

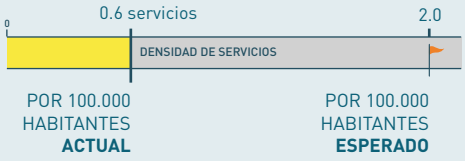


TOTAL DE MUERTES EN LA GUAJIRA **2.320 PERSONAS**

TIPOS DE SERVICIOS

6 Servicios habilitados de cuidados paliativos de La Guajira

514 SERVICIOS HABILITADOS DE CUIDADOS PALIATIVOS EN COLOMBIA



1/6 Servicios de cuidados paliativos domiciliarios

MEDICAMENTOS

1,22mg
Consumo opioides
EN EQUIVALENTE DE MORFINA (EM) EXCLUYENDO METADONA-PER CÁPITA SEGÚN LO INFORMADO A LA JIFE (AÑO)

1 COLOMBIA **/207**
Farmacias 24/7 para dispensación de opioides

FORMACIÓN EN CUIDADOS PALIATIVOS

MEDICINA

0/16 **Programas** de medicina con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**

0/14 **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de medicina

0/5 **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de medicina

0/5 **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de medicina

ENFERMERÍA

0/23 **Programas** de enfermería con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**

0/12 **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de enfermeria

0/11 **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de enfermería

0/9 **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de enfermería

PARTICIPACIÓN

1 Profesionales afiliados a asociaciones

0 Grupos de investigación

0 LA GUAJIRA COLOMBIA **/219** programas de formación en cuidados paleativos

MAGDALENA

POBLACIÓN
1.388.832 habitantes adultos
420.290 habitantes de 0 a 14 años
DANE, proyección poblacional 2019

NECESIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS

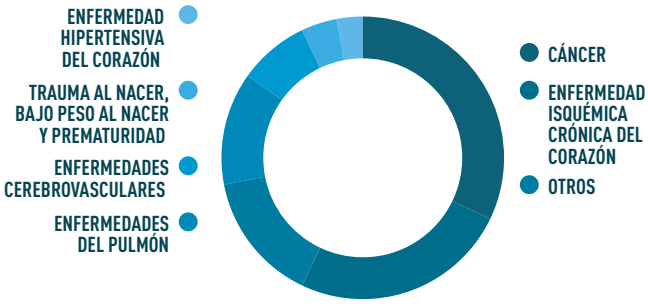
50%
50 DE CADA 100 ADULTOS

de la población adulta que falleció en Magdalena, necesitó Cuidados Paliativos al final de la vida.

8%
8 DE CADA 100 NIÑOS

de la población de niños que falleció en Magdalena, necesitó cuidados paliativos al final de la vida

PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN ESTA REGIÓN

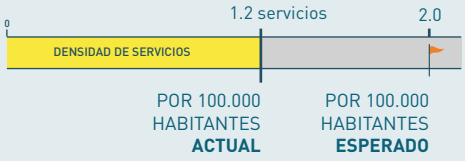


TOTAL DE MUERTES EN MAGDALENA **5.292 PERSONAS**

TIPOS DE SERVICIOS

17 Servicios habilitados de cuidados paliativos de Magdalena

514 SERVICIOS HABILITADOS DE CUIDADOS PALIATIVOS EN COLOMBIA



5/17 Servicios de cuidados paliativos domiciliarios

MEDICAMENTOS

1,12mg
Consumo opioides
EN EQUIVALENTE DE MORFINA (EM) EXCLUYENDO METADONA-PER CÁPITA SEGÚN LO INFORMADO A LA JIFE (AÑO)

8/207 COLOMBIA
Farmacias 24/7 para dispensación de opioides

FORMACIÓN EN CUIDADOS PALIATIVOS

MEDICINA

0/16 **Programas** de medicina con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**

0/14 **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de medicina

0/5 **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de medicina

0/5 **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de medicina

ENFERMERÍA

0/23 **Programas** de enfermería con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**

0/12 **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de enfermeria

0/11 **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de enfermería

0/9 **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de enfermería

PARTICIPACIÓN

2 Profesionales afiliados a asociaciones

0 Grupos de investigación

2/219 MAGDALENA COLOMBIA
programas de formación en cuidados paleativos

POBLACIÓN
1.052.125 habitantes adultos
269.039 habitantes de 0 a 14 años
DANE, proyección poblacional 2019

NECESIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS

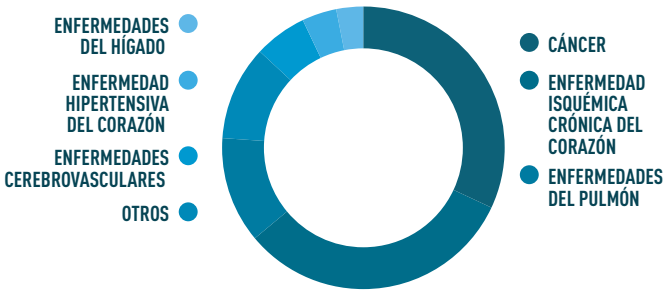
52%
52 DE CADA 100 ADULTOS

de la población adulta que falleció en Meta, necesitó Cuidados Paliativos al final de la vida.

7%
7 DE CADA 100 NIÑOS

de la población de niños que falleció en Meta, necesitó cuidados paliativos al final de la vida

PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN ESTA REGIÓN



TOTAL DE MUERTES EN META **4.618 PERSONAS**

TIPOS DE SERVICIOS

8 Servicios habilitados de cuidados paliativos de Meta

514 SERVICIOS HABILITADOS DE CUIDADOS PALIATIVOS EN COLOMBIA

2/8 Servicios de cuidados paliativos domiciliarios

MEDICAMENTOS

1,11 mg
Consumo opioides
EN EQUIVALENTE DE MORFINA (EM) EXCLUYENDO METADONA-PER CÁPITA SEGÚN LO INFORMADO A LA JIFE (AÑO)

1 COLOMBIA **/207**
Farmacias 24/7 para dispensación de opioides

FORMACIÓN EN CUIDADOS PALIATIVOS

MEDICINA

1/16 **Programas** de medicina con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**

1/14 **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de medicina

0/5 **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de medicina

0/5 **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de medicina

ENFERMERÍA

1/23 **Programas** de enfermería con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**

1/12 **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de enfermeria

1/11 **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de enfermería

0/9 **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de enfermería

PARTICIPACIÓN

2 Profesionales afiliados a asociaciones

0 Grupos de investigación

3 META **/219** COLOMBIA
programas de formación en cuidados paleativos

POBLACIÓN
1.628.981 habitantes adultos
381.542 habitantes de 0 a 14 años
DANE, proyección poblacional 2019

NECESIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS

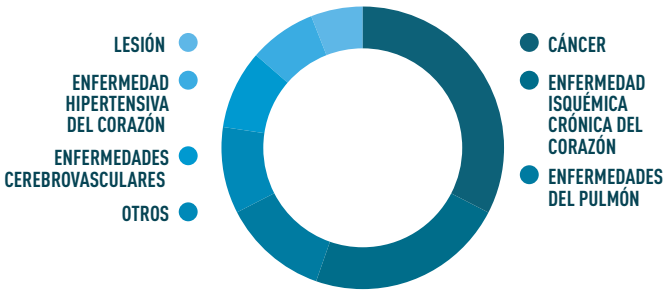
51%
51 DE CADA 100 ADULTOS

de la población adulta que falleció en Nariño, necesitó Cuidados Paliativos al final de la vida.

9%
9 DE CADA 100 NIÑOS

de la población de niños que falleció en Nariño, necesitó cuidados paliativos al final de la vida

PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN ESTA REGIÓN

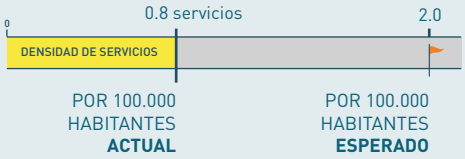


TOTAL DE MUERTES EN NARIÑO **7.186 PERSONAS**

TIPOS DE SERVICIOS

13 Servicios habilitados de cuidados paliativos de Nariño

514 SERVICIOS HABILITADOS DE CUIDADOS PALIATIVOS EN COLOMBIA



0/13 Servicios de cuidados paliativos domiciliarios

MEDICAMENTOS

0,96mg
Consumo opioides
EN EQUIVALENTE DE MORFINA (EM) EXCLUYENDO METADONA- PER CÁPITA SEGÚN LO INFORMADO A LA JIFE (AÑO)

2/207 COLOMBIA
Farmacias 24/7 para dispensación de opioides

FORMACIÓN EN CUIDADOS PALIATIVOS

MEDICINA

- **0/16** **Programas** de medicina con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**
- **0/14** **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de medicina
- **0/5** **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de medicina
- **0/5** **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de medicina

ENFERMERÍA

- **0/23** **Programas** de enfermería con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**
- **0/12** **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de enfermeria
- **0/11** **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de enfermería
- **0/9** **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de enfermería

PARTICIPACIÓN

2 Profesionales afiliados a asociaciones

0 Grupos de investigación

4/219 NARIÑO COLOMBIA
programas de formación en cuidados paleativos

NORTE DE SANTANDER

POBLACIÓN
1.565.362 habitantes adultos
399.349 habitantes de 0 a 14 años
DANE, proyección poblacional 2019

NECESIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS

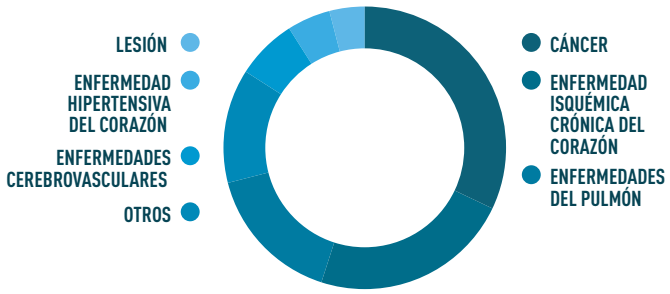
52%
56 DE CADA 100 ADULTOS

de la población adulta que falleció en Norte de Santander, necesitó Cuidados Paliativos al final de la vida.

8%
8 DE CADA 100 NIÑOS

de la población de niños que falleció en Norte de Santander, necesitó cuidados paliativos al final de la vida

PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN ESTA REGIÓN



TOTAL DE MUERTES EN N. SANTANDER **7.571 PERSONAS**

TIPOS DE SERVICIOS

9 Servicios habilitados de cuidados paliativos de Norte de Santander

514 SERVICIOS HABILITADOS DE CUIDADOS PALIATIVOS EN COLOMBIA

1/9 Servicios de cuidados paliativos domiciliarios

MEDICAMENTOS

0,78mg
Consumo opioides
EN EQUIVALENTE DE MORFINA (EM) EXCLUYENDO METADONA-PER CÁPITA SEGÚN LO INFORMADO A LA JIFE (AÑO)

10 COLOMBIA **/207**
Farmacias 24/7 para dispensación de opioides

FORMACIÓN EN CUIDADOS PALIATIVOS

MEDICINA

0/16 **Programas** de medicina con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**

0/14 **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de medicina

0/5 **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de medicina

0/5 **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de medicina

ENFERMERÍA

0/23 **Programas** de enfermería con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**

0/12 **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de enfermeria

0/11 **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de enfermería

0/9 **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de enfermería

PARTICIPACIÓN

0 Profesionales afiliados a asociaciones

0 Grupos de investigación

3 NORTE DE SANTANDER
COLOMBIA **/219**
programas de formación en cuidados paleativos

PUTUMAYO

POBLACIÓN
353.759 habitantes adultos
99.734 habitantes de 0 a 14 años
DANE, proyección poblacional 2019

NECESIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS

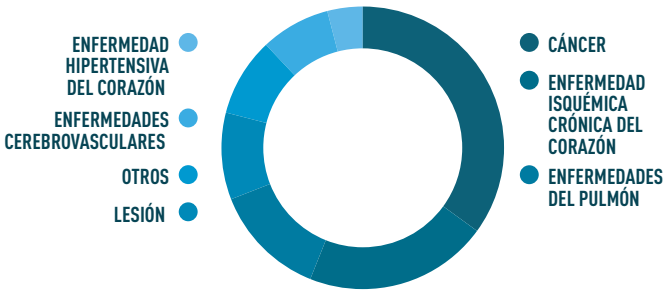
48%
48 DE CADA 100 ADULTOS

de la población adulta que falleció en Putumayo, necesitó Cuidados Paliativos al final de la vida.

8%
8 DE CADA 100 NIÑOS

de la población de niños que falleció en Putumayo, necesitó cuidados paliativos al final de la vida

PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN ESTA REGIÓN



TOTAL DE MUERTES EN PUTUMAYO **1.080 PERSONAS**

TIPOS DE SERVICIOS

0 Servicios habilitados de cuidados paliativos de Putumayo

514 SERVICIOS HABILITADOS DE CUIDADOS PALIATIVOS EN COLOMBIA

0 Servicios de cuidados paliativos domiciliarios

MEDICAMENTOS

0,71 mg
Consumo opioides
EN EQUIVALENTE DE MORFINA (EM) EXCLUYENDO METADONA-PER CÁPITA SEGÚN LO INFORMADO A LA JIFE (AÑO)

17 COLOMBIA /207
Farmacias 24/7 para dispensación de opioides

FORMACIÓN EN CUIDADOS PALIATIVOS

MEDICINA

- 0/16 **Programas** de medicina con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**
- 0/14 **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de medicina
- 0/5 **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de medicina
- 0/5 **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de medicina

ENFERMERÍA

- 0/23 **Programas** de enfermería con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**
- 0/12 **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de enfermeria
- 0/11 **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de enfermería
- 0/9 **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de enfermería

PARTICIPACIÓN

0 Profesionales afiliados a asociaciones

0 Grupos de investigación

0 PUTUMAYO
COLOMBIA
/219 programas de formación en cuidados paleativos

POBLACIÓN
547.855 habitantes adultos
100.334 habitantes de 0 a 14 años
DANE, proyección poblacional 2019

NECESIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS

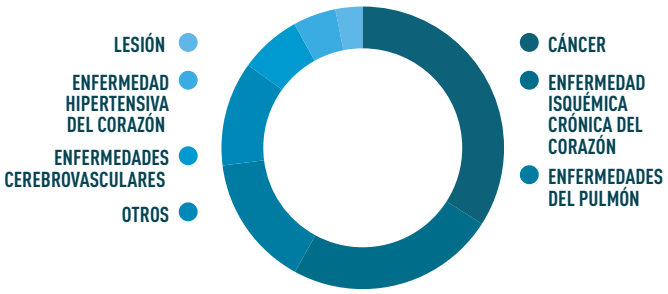
53%
53 DE CADA 100 ADULTOS

de la población adulta que falleció en Quindío, necesitó Cuidados Paliativos al final de la vida.

7%
7 DE CADA 100 NIÑOS

de la población de niños que falleció en Quindío, necesitó cuidados paliativos al final de la vida

PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN ESTA REGIÓN

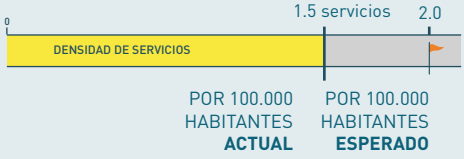


TOTAL DE MUERTES EN QUINDÍO **3.854 PERSONAS**

TIPOS DE SERVICIOS

8 Servicios habilitados de cuidados paliativos de Quindío

514 SERVICIOS HABILITADOS DE CUIDADOS PALIATIVOS EN COLOMBIA



4/8 Servicios de cuidados paliativos domiciliarios

MEDICAMENTOS

0,67 mg
Consumo opioides
EN EQUIVALENTE DE MORFINA (EM) EXCLUYENDO METADONA-PER CÁPITA SEGÚN LO INFORMADO A LA JIFE (AÑO)

2/207 COLOMBIA
Farmacias 24/7 para dispensación de opioides

FORMACIÓN EN CUIDADOS PALIATIVOS

MEDICINA

1/16 **Programas** de medicina con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**

0/14 **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de medicina

0/5 **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de medicina

0/5 **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de medicina

ENFERMERÍA

1/23 **Programas** de enfermería con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**

0/12 **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de enfermeria

1/11 **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de enfermería

0/9 **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de enfermería

PARTICIPACIÓN

8 Profesionales afiliados a asociaciones

0 Grupos de investigación

3/219 QUINDÍO COLOMBIA
programas de formación en cuidados paleativos

POBLACIÓN
952.511 habitantes adultos
190.668 habitantes de 0 a 14 años
DANE, proyección poblacional 2019

NECESIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS

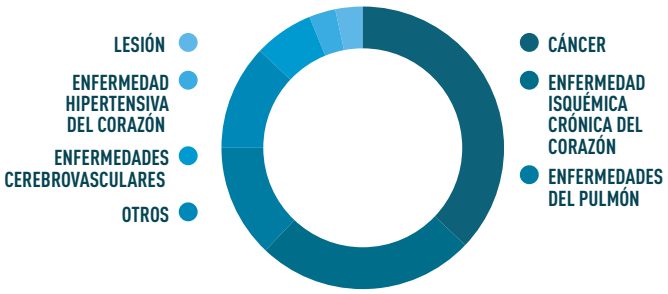
55%
55 DE CADA 100 ADULTOS

de la población adulta que falleció en Risaralda, necesitó Cuidados Paliativos al final de la vida.

7%
7 DE CADA 100 NIÑOS

de la población de niños que falleció en Risaralda, necesitó cuidados paliativos al final de la vida

PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN ESTA REGIÓN

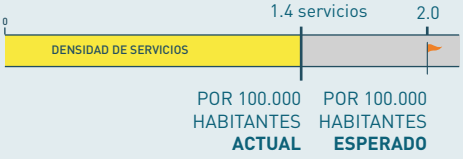


TOTAL DE MUERTES EN RISARALDA **5.930 PERSONAS**

TIPOS DE SERVICIOS

13 Servicios habilitados de cuidados paliativos de Risaralda

514 SERVICIOS HABILITADOS DE CUIDADOS PALIATIVOS EN COLOMBIA



8/13 Servicios de cuidados paliativos domiciliarios

MEDICAMENTOS

0,66mg
Consumo opioides
EN EQUIVALENTE DE MORFINA (EM) EXCLUYENDO METADONA-PER CÁPITA SEGÚN LO INFORMADO A LA JIFE (AÑO)

4/207 COLOMBIA
Farmacias 24/7 para dispensación de opioides

FORMACIÓN EN CUIDADOS PALIATIVOS

MEDICINA

- **0**/16 **Programas** de medicina con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**
- **0**/14 **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de medicina
- **0**/5 **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de medicina
- **0**/5 **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de medicina

ENFERMERÍA

- **0**/23 **Programas** de enfermería con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**
- **0**/12 **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de enfermeria
- **0**/11 **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de enfermería
- **0**/9 **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de enfermería

PARTICIPACIÓN

7 Profesionales afiliados a asociaciones

0 Grupos de investigación

7 RISARALDA
COLOMBIA
/219 programas de formación en cuidados paleativos

SAN ANDRÉS Y PROVIDENCIA

POBLACIÓN
62.482 habitantes adultos
14.038 habitantes de 0 a 14 años
DANE, proyección poblacional 2019

NECESIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS

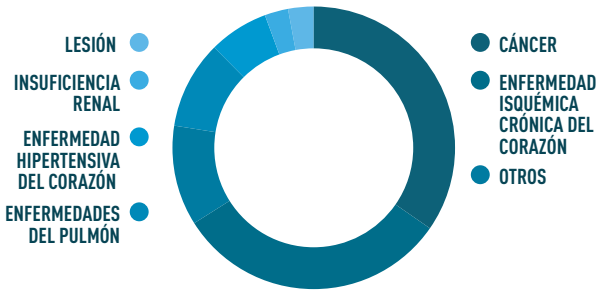
46%
46 DE CADA 100 ADULTOS

de la población adulta que falleció en San Andrés y Providencia, necesitó Cuidados Paliativos al final de la vida.

6%
6 DE CADA 100 NIÑOS

de la población de niños que falleció en San Andrés y Providencia, necesitó cuidados paliativos al final de la vida

PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN ESTA REGIÓN



TOTAL DE MUERTES EN SAN ANDRES **259 PERSONAS**

TIPOS DE SERVICIOS

0 Servicios habilitados de cuidados paliativos de San Andrés y Providencia

514 SERVICIOS HABILITADOS DE CUIDADOS PALIATIVOS EN COLOMBIA

0 Servicios de cuidados paliativos domiciliarios

MEDICAMENTOS

0,46mg
Consumo opioides
EN EQUIVALENTE DE MORFINA (EM) EXCLUYENDO METADONA-PER CÁPITA SEGÚN LO INFORMADO A LA JIFE (AÑO)

1 COLOMBIA /207
Farmacias 24/7 para dispensación de opioides

FORMACIÓN EN CUIDADOS PALIATIVOS

MEDICINA

- **0**/16 **Programas** de medicina con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**
- **0**/15 **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de medicina
- **0**/5 **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de medicina
- **0**/5 **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de medicina

ENFERMERÍA

- **0**/23 **Programas** de enfermería con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**
- **0**/12 **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de enfermeria
- **0**/11 **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de enfermería
- **0**/9 **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de enfermería

PARTICIPACIÓN

0 Profesionales afiliados a asociaciones

0 Grupos de investigación

0 SAN ANDRÉS Y PROVIDENCIA
COLOMBIA
/219 programas de formación en cuidados paleativos

NECESIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS

POBLACIÓN
2.237.587 habitantes adultos
497.835 habitantes de 0 a 14 años
DANE, proyección poblacional 2019

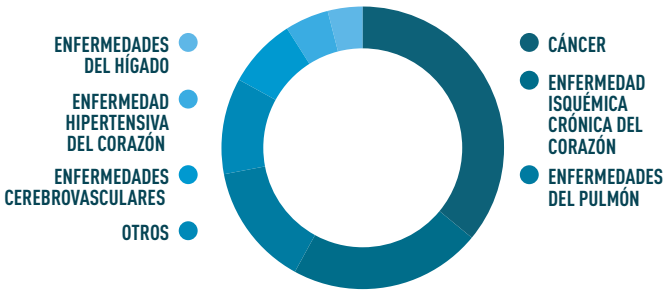
53%
53 DE CADA 100 ADULTOS

de la población adulta que falleció en Santander, necesitó Cuidados Paliativos al final de la vida.

9%
9 DE CADA 100 NIÑOS

de la población de niños que falleció en Santander, necesitó cuidados paliativos al final de la vida

PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN ESTA REGIÓN

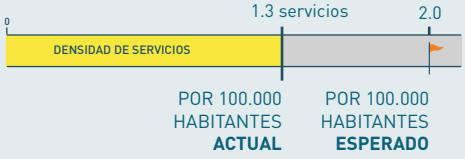


TOTAL DE MUERTES EN SANTANDER **11.086 PERSONAS**

TIPOS DE SERVICIOS

30 Servicios habilitados de cuidados paliativos de Santander

514 SERVICIOS HABILITADOS DE CUIDADOS PALIATIVOS EN COLOMBIA



11/30 Servicios de cuidados paliativos domiciliarios

MEDICAMENTOS

0,43mg
Consumo opioides
EN EQUIVALENTE DE MORFINA (EM) EXCLUYENDO METADONA-
PER CÁPITA SEGÚN LO INFORMADO A LA JIFE (AÑO)

3/207 COLOMBIA
Farmacias 24/7 para dispensación de opioides

FORMACIÓN EN CUIDADOS PALIATIVOS

MEDICINA

- **3/16** **Programas** de medicina con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**
- **3/14** **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de medicina
- **1/5** **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de medicina
- **1/5** **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de medicina

ENFERMERÍA

- **3/23** **Programas** de enfermería con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**
- **1/12** **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de enfermeria
- **1/11** **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de enfermería
- **1/9** **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de enfermería

PARTICIPACIÓN

7 Profesionales afiliados a asociaciones

0 Grupos de investigación

11/219 SANTANDER COLOMBIA
programas de formación en cuidados paleativos

POBLACIÓN
928.984 habitantes adultos
250.428 habitantes de 0 a 14 años
DANE, proyección poblacional 2019

NECESIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS

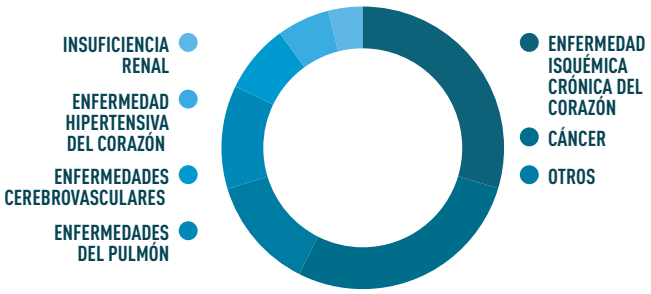
50%
50 DE CADA 100 ADULTOS

de la población adulta que falleció en Sucre, necesitó Cuidados Paliativos al final de la vida.

7%
7 DE CADA 100 NIÑOS

de la población de niños que falleció en Sucre, necesitó cuidados paliativos al final de la vida

PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN ESTA REGIÓN

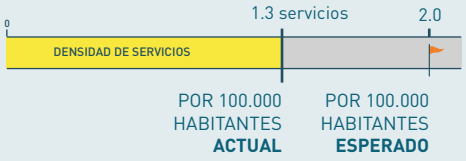


TOTAL DE MUERTES EN SUCRE **3.973 PERSONAS**

TIPOS DE SERVICIOS

12 Servicios habilitados de cuidados paliativos de Sucre

514 SERVICIOS HABILITADOS DE CUIDADOS PALIATIVOS EN COLOMBIA



2/12 Servicios de cuidados paliativos domiciliarios

MEDICAMENTOS

0,38mg
Consumo opioides
EN EQUIVALENTE DE MORFINA (EM) EXCLUYENDO METADONA- PER CÁPITA SEGÚN LO INFORMADO A LA JIFE (AÑO)

3/207 COLOMBIA
Farmacias 24/7 para dispensación de opioides

FORMACIÓN EN CUIDADOS PALIATIVOS

MEDICINA

0/16 **Programas** de medicina con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**

0/14 **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de medicina

0/5 **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de medicina

0/5 **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de medicina

ENFERMERÍA

0/23 **Programas** de enfermería con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**

0/12 **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de enfermeria

0/11 **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de enfermería

0/9 **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de enfermería

PARTICIPACIÓN

8 Profesionales afiliados a asociaciones

0 Grupos de investigación

1 SUCRE
/219 COLOMBIA
programas de formación en cuidados paleativos

TOLIMA

POBLACIÓN
1.335.313 habitantes adultos
297.945 habitantes de 0 a 14 años
DANE, proyección poblacional 2019

NECESIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS

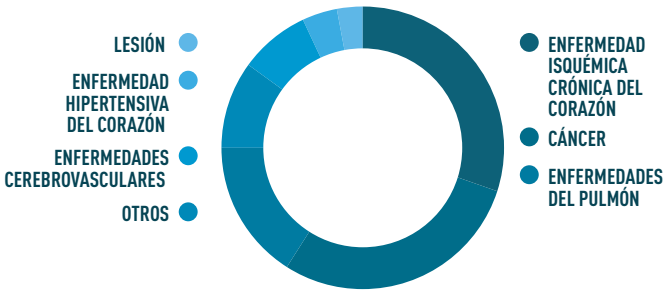
55%
55 DE CADA 100 ADULTOS

de la población adulta que falleció en Tolima, necesitó Cuidados Paliativos al final de la vida.

9%
9 DE CADA 100 NIÑOS

de la población de niños que falleció en Tolima, necesitó cuidados paliativos al final de la vida

PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN ESTA REGIÓN

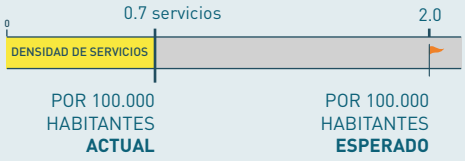


TOTAL DE MUERTES EN TOLIMA **8.339 PERSONAS**

TIPOS DE SERVICIOS

9 Servicios habilitados de cuidados paliativos de Tolima

514 SERVICIOS HABILITADOS DE CUIDADOS PALIATIVOS EN COLOMBIA



2/9 Servicios de cuidados paliativos domiciliarios

MEDICAMENTOS

0,24mg
Consumo opioides
EN EQUIVALENTE DE MORFINA (EM) EXCLUYENDO METADONA- PER CÁPITA SEGÚN LO INFORMADO A LA JIFE (AÑO)

1 COLOMBIA **/207**
Farmacias 24/7 para dispensación de opioides

FORMACIÓN EN CUIDADOS PALIATIVOS

MEDICINA

0/16 **Programas** de medicina con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**

0/14 **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de medicina

0/5 **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de medicina

0/5 **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de medicina

ENFERMERÍA

1/23 **Programas** de enfermería con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**

1/12 **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de enfermeria

0/11 **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de enfermería

0/9 **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de enfermería

PARTICIPACIÓN

2 Profesionales afiliados a asociaciones

0 Grupos de investigación

3 TOLIMA
COLOMBIA **/219**
programas de formación en cuidados paleativos

VALLE DEL CAUCA

POBLACIÓN
4.506.768 habitantes adultos
1.049.759 habitantes de 0 a 14 años
DANE, proyección poblacional 2019

NECESIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS

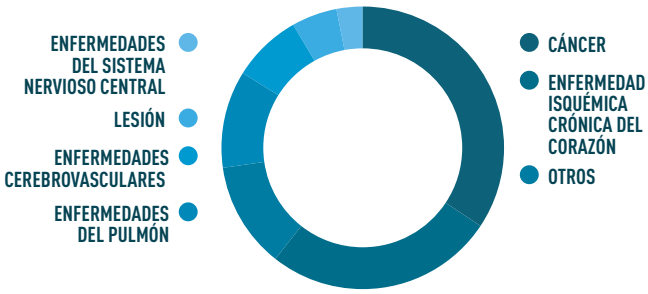
53%
53 DE CADA 100 ADULTOS

de la población adulta que falleció en Valle del Cauca, necesitó Cuidados Paliativos al final de la vida.

8%
8 DE CADA 100 NIÑOS

de la población de niños que falleció en Valle del Cauca, necesitó cuidados paliativos al final de la vida

PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN ESTA REGIÓN

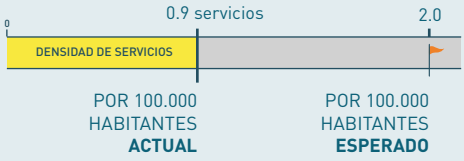


TOTAL DE MUERTES EN V. DEL CAUCA **26.839 PERSONAS**

TIPOS DE SERVICIOS

42 Servicios habilitados de cuidados paliativos de Valle del Cauca

514 SERVICIOS HABILITADOS DE CUIDADOS PALIATIVOS EN COLOMBIA



9/42 Servicios de cuidados paliativos domiciliarios

MEDICAMENTOS

0,12mg
Consumo opioides
EN EQUIVALENTE DE MORFINA (EM) EXCLUYENDO METADONA-PER CÁPITA SEGÚN LO INFORMADO A LA JIFE (AÑO)

29 COLOMBIA **/207**
Farmacias 24/7 para dispensación de opioides

FORMACIÓN EN CUIDADOS PALIATIVOS

MEDICINA

3/16 **Programas** de medicina con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**

2/14 **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de medicina

1/5 **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de medicina

1/5 **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de medicina

ENFERMERÍA

3/23 **Programas** de enfermería con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**

3/12 **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de enfermeria

3/11 **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de enfermería

2/9 **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de enfermería

PARTICIPACIÓN

116 Profesionales afiliados a asociaciones

0 Grupos de investigación

22 VALLE DEL CAUCA **/219** COLOMBIA
programas de formación en cuidados paleativos

VAUPÉS

POBLACIÓN
42.721 habitantes adultos
19.530 habitantes de 0 a 14 años
DANE, proyección poblacional 2019

NECESIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS

48%
48 DE CADA 100 ADULTOS

de la población adulta que falleció en Vaupés, necesitó Cuidados Paliativos al final de la vida.

4%
4 DE CADA 100 NIÑOS

de la población de niños que falleció en Vaupés, necesitó cuidados paliativos al final de la vida

PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN ESTA REGIÓN

TOTAL DE MUERTES EN VAUPÉS **51 PERSONAS**

TIPOS DE SERVICIOS

0 Servicios habilitados de cuidados paliativos de Vaupés

514 SERVICIOS HABILITADOS DE CUIDADOS PALIATIVOS EN COLOMBIA

0 Servicios de cuidados paliativos domiciliarios

MEDICAMENTOS

0,08 mg
Consumo opioides
EN EQUIVALENTE DE MORFINA (EM) EXCLUYENDO METADONA- PER CÁPITA SEGÚN LO INFORMADO A LA JIFE (AÑO)

1 /207 COLOMBIA
Farmacias 24/7 para dispensación de opioides

FORMACIÓN EN CUIDADOS PALIATIVOS

MEDICINA

- **0**/16 **Programas** de medicina con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**
- **0**/14 **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de medicina
- **0**/5 **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de medicina
- **0**/5 **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de medicina

ENFERMERÍA

- **0**/23 **Programas** de enfermería con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**
- **0**/12 **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de enfermeria
- **0**/11 **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de enfermería
- **0**/9 **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de enfermería

PARTICIPACIÓN

0 Profesionales afiliados a asociaciones

0 Grupos de investigación

0 /219 VAUPÉS COLOMBIA
programas de formación en cuidados paleativos

VICHADA

POBLACIÓN
110.599 habitantes adultos
41.977 habitantes de 0 a 14 años
DANE, proyección poblacional 2019

NECESIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS

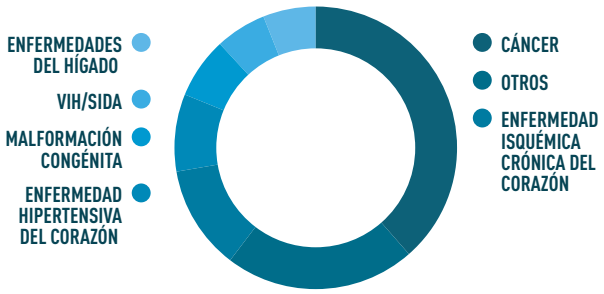
40%
40 DE CADA 100 ADULTOS

de la población adulta que falleció en Vichada, necesitó Cuidados Paliativos al final de la vida.

3%
3 DE CADA 100 NIÑOS

de la población de niños que falleció en Vichada, necesitó cuidados paliativos al final de la vida

PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN ESTA REGIÓN



TOTAL DE MUERTES EN VICHADA **158 PERSONAS**

TIPOS DE SERVICIOS

0 Servicios habilitados de cuidados paliativos de Vichada
514 SERVICIOS HABILITADOS DE CUIDADOS PALIATIVOS EN COLOMBIA

0 Servicios de cuidados paliativos domiciliarios

MEDICAMENTOS

nn mg
Consumo opioides
EN EQUIVALENTE DE MORFINA (EM) EXCLUYENDO METADONA-
PER CÁPITA SEGÚN LO INFORMADO A LA JIFE (AÑO)

1 /207 COLOMBIA
Farmacias 24/7 para dispensación de opioides

FORMACIÓN EN CUIDADOS PALIATIVOS

MEDICINA

- **0**/16 **Programas** de medicina con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**
- **0**/14 **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de medicina
- **0**/5 **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de medicina
- **0**/5 **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de medicina

ENFERMERÍA

- **0**/23 **Programas** de enfermería con **formación específica de cuidados paliativos** en el **pregrado**
- **0**/12 **Profesores** con formación en **cuidados paliativos** en programas de enfermeria
- **0**/11 **Programas** de formación en **cuidados paliativos pediátricos** para profesionales de enfermería
- **0**/9 **Programas** de **formación continuada** en cuidados caliativos para profesionales de enfermería

PARTICIPACIÓN

0 Profesionales afiliados a asociaciones

0 Grupos de investigación

0 /219 VICHADA COLOMBIA
programas de formación en cuidados paleativos

CARTOGRAFÍA SOCIAL DE BARRERAS DE ACCESO A CUIDADOS PALIATIVOS

Observatorio Colombiano de Cuidados Paliativos

- OBSERVATORIO COLOMBIANO DE CUIDADOS PALIATIVOS -

Metodología para la identificación de las barreras presentadas

Se realizó un estudio cualitativo con técnica de cartografía social para la recolección de datos, desde un enfoque participativo, mediante la construcción de un mapa que identificó las barreras de acceso a los cuidados paliativos en Colombia por medio de siete nodos territoriales denominados Bogotá, Pacífico, Orinoquía, Centro, Nororiente, Amazonía y Caribe (ver tabla 13).

TABLA 13. Distribución de departamentos por nodos territoriales

Distribución de departamentos por nodos territoriales	
Nodo	**Departamento**
Amazonía	Putumayo, Amazonas, Caquetá, Guaviare, Vaupés y Guainía.
Orinoquía	Meta, Vichada, Casanare, Arauca y Cundinamarca.
Nororiente	Boyacá, Santander, Norte de Santander y Cesar.
Pacífico	Nariño, Cauca, Valle del Cauca y Chocó.
Centro	Antioquia, Caldas, Quindío, Risaralda, Tolima y Huila
Caribe	La Guajira, Magdalena, Atlántico, Bolívar, Sucre, Córdoba y San Andrés
Bogotá	Bogotá D.C.

Este enfoque colectivo contó con la participación de diferentes actores en el desarrollo de los cuidados paliativos en el país, quienes representaron a los siguientes grupos de interés: aseguramiento en salud, entidades reguladoras, profesionales de la salud, representantes de la comunidad, comunicadores sociales, representantes de organizaciones de pacientes y/o cuidadores.

GLOSARIO

Medicamento

- Limitaciones en la disponibilidad de medicamentos.
- Inadecuado diligenciamiento en fórmulas médicas

Financiación

- Inadecuada gestión del talento humano en salud
- ILimitado presupuesto en IPS
- Deficiente planeación presupuestal
- Deficiente presupuesto financiero

Politica publica

- Poco conocimiento normativo
- Poca cobertura en salud
- Ausencia de estándares claros de calidad
- Aumento en los gastos de bolsillo por los pacientes
- Dinámicas de corrupción

Educación

- Limitada formación académica en cuidados paliativos
- Poco conocimiento en cuidados paliativos

Vitalidad

- Poca investigación en cuidados paliativos
- Baja difusión de los cuidados paliativos
- Pocas redes de apoyo a pacientes

Servicicos

- Fragmentación en la atención del paciente
- Deficiente gestión adminis-trativa en EAPB
- Poca remisión a cuidados paliativos
- Débil habilitación a los servicios de salud
- Pocos programas especializados en cuidados paliativos
- Inseguridad social para el talento humano

Servicicos

- Incumplimiento de EAPB a herramienta legal
- Inconsistencia en los servicios de salud ofertados
- Limitaciones en el acceso a los servicios de salud
- Deficiente infraestructura en IPS

Contexto cuidados paliativos

- Inadecuada influencia de las creencias en cuidados paliativos

GLOSARIO NODO BOGOTÁ

	Barrera		Categoria
Medicamento		Limitaciones en la disponibilidad de medicamentos.	Horarios limitados en la dispensación de medicamentos
			No disponibilidad de medicamentos en zonas rurales y periféricas, obliga a los pacientes a desplazarse a centros urbanos.
		Inadecuado diligenciamiento en fórmulas mèdicas	Inadecuada prescripción médica, genera demoras en autorización por las EAPB.

	Barrera		Categoria
Financiación		Inadecuada gestión del talento humano en salud	Limitado presupuesto para contratar especialistas y su formación continua en cuidados paliativos
		Limitado presupuesto en IPS	No hay presupuesto para adecuar las IPS
			Los centros de cuidados paliativos integrales son muy costosos y poco sostenibles
		Deficiente presupuesto financiero	Las limitaciones económicas inciden en el acceso a servicios de salud.
Politica publica		Poco conocimiento normativo	Poca visibilidad de entes reguladores en las EAPB e IPS, por desconocimiento de la normatividad
			La habilitación de los servicios de cuidados paliativos, se realiza bajo criterios particulares de los auditores.
			La legislación no se ajusta a la realidad, ni a la necesidad del territorio.
		Poca cobertura en salud	Las condiciones sociales afectan la cobertura en salud.
		Ausencia de estándares claros de calidad.	Inexistencia de estándares de calidad para la atención hospitalaria y domiciliaria en cuidados paliativos
		Aumento en los gastos de bolsillo por los pacientes	El desplazamiento a centros de salud obliga los pacientes y familias a recorrer largos tramos, consumiendo tiempo y dinero
Educación		Limitada formación académica en cuidados paliativos	Algunos pregrados en medicina, enfermería, psicología y trabajo social, no cuentan con asignaturas en cuidados paliativos.
		Poco conocimiento en cuidados paliativos	Desconocimiento de cuidados paliativos en profesionales de la salud, personal administrativo y la sociedad, asi como en el uso de opioides.
Vitalidad		Baja difusión de los cuidados paliativos	No hay sistemas de información en cuidados paliativos
			Los cuidados paliativos no han sido suficientemente difundidos
		Pocas redes de apoyo a pacientes	Las redes existentes no apoyan los cuidados paliativos.
			Entre las fundaciones no se comparten estrategias exitosas
			Limitado conocimiento de la existencia asociaciones o fundaciones en cuidados paliativos

Servicios		Fragmentación en la atención del paciente	Fragmentación de los servicios en salud
			Pocos equipos de cuidados paliativos ofrecen una atención integral a los pacientes.
		Deficiente gestión administrativa en EAPB	Demora en el proceso de autorización, genera vencimiento en las fórmulas médicas
		Pocos programas especializados en cuidados paliativos	Pocos profesionales especialistas en cuidados paliativos con respecto a la demanda de pacientes.
		Inseguridad social para el talento humano	La estigmatización existente de las "zonas rojas", ocasiona déficit en el personal especializado en cuidados paliativos.
		Incumplimiento de EAPB a herramienta legal	Algunas EAPB no aseguran el acceso a servicios de salud.

GLOSARIO NODO AMAZONÍA

		Barrera	Categoria
Medicamento		Limitaciones en la disponibilidad de medicamentos	Comercialización ilegal de medicamentos
			No disponibilidad de medicamentos en zonas rurales y periféricas, obliga a los pacientes a desplazarse a centros urbanos.
			Escasa disponibilidad de opioides potentes
Financiación		Inadecuada gestión del talento humano en salud	No existen condiciones laborales dígnas para el personal de salud.
			Pocas garantías laborales genera alta rotación en el personal especializado
		Deficiente presupuesto financiero	Insuficiente presupuesto en salud en población migrante y vulnerable
			Las limitaciones económicas inciden en el acceso a servicios de salud.
			Ausencia de recurso humano en puestos de salud de algunos municipios
Politica publica		Poco conocimiento normativo	Escasa difusión sobre cuidados paliativos por el estado
			No hay claridad en la legislación para la habilitación de servicios paliativos.
		Aumento en los gastos de bolsillo por los pacientes	El desplazamiento a centros de salud obliga los pacientes y familias a recorrer largos tramos, consumiendo tiempo y dinero
			Inoportunidad de las citas antes y despues de la consulta para los pacientes de la lejanía
Educación		Limitada formación académica en cuidados paliativos.	Los pregrados en medicina, enfermería, psicología y trabajo social, no cuentan con asignaturas en cuidados paliativos.
		Poco conocimiento en cuidados paliativos.	Desconocimiento en el uso de medicamentos opioides por el personal de salud y la sociedad.
Vitalidad		Poca investigación en cuidados paliativos	No se realiza investigación en cuidados paliativos.
		Pocas redes de apoyo a pacientes.	No existen asociaciones o fundaciones que apoyen a los pacientes con necesidades paliativas.
			Las redes existentes no apoyan los cuidados paliativos.
			Las fundaciones en ocasiones siguen intereses económicos y pierden su objetivo misional.
Servicios		Fragmentación en la atención del paciente	La atención en salud se concentra en la fase diagnóstica y no en el soporte.
			Pocos equipos de cuidados paliativos ofrecen una atención integral a los pacientes.
		Deficiente gestión administrativa en EAPB	Los procesos de autorización en las EAPB son demorados.
		Pocos programas especializados en cuidados paliativos	Ausencia de oferta de tratamientos especializados en la región.
		Incumplimiento de EAPB a herramienta legal.	Los pacientes deben recurrir a la superintendencia de salud para acceder a servicios

		Barrera	Categoria
Servicicos		Inconsistencia en los servicios de salud ofertados.	No existe una correlación directa entre el personal médico que reside en la región y la demanda de servicios que requiere la población.
		Limitaciones en el acceso a los servicios de salud	No se prioriza la atención de salud entre niños y adulto mayores
			Los pacientes tienen dificultades para recibir cuidados paliativos
		Deficiente infraestructura en IPS	Inadecuadas condiciones locativas en IPS del territorio.
Contexto cuidados paliativos		Inadecuada influencia de las creencias en cuidados paliativos	La comunidad percibe que el estado retiro el apoyo de las enfermeras domiciliarias.

GLOSARIO NODO NORORIENTE

	Barrera	Categoria
Medicamento	Limitaciones en la disponibilidad de medicamentos.	Horarios limitados en la dispensación de medicamentos
		Baja estimación de la necesidad de opioides por el FNE.
		No disponibilidad de medicamentos en zonas rurales y periféricas, obliga a los pacientes a desplazarse a centros urbanos.
Financiación	Inadecuada gestión del talento humano en salud.	Limitado presupuesto para contratar especialistas y su formación continua en cuidados paliativos
	Limitado presupuesto en IPS	No hay presupuesto para adecuar las IPS
	Deficiente planeación presupuestal	Inadecuada planeación presupuestal
Política publica	Poco conocimiento normativo	No hay claridad en la legislación para la habilitación de servicios paliativos.
	Poca cobertura en salud.	Las condiciones sociales afectan la cobertura en salud.
Educación	Limitada formación académica en cuidados paliativos.	No hay profesionales con formación mínima o especializada en cuidados paliativos.
	Poco conocimiento en cuidados paliativos.	Desconocimiento de cuidados paliativos en profesionales de la salud, personal administrativo y la sociedad, asi como en el uso de opioides.
		La sociedad y algunos profesionales de la salud lo asocian exclusivamente con dolor físico, cáncer y final de la vida.
Vitalidad	Poca investigación en cuidados paliativos	No se realiza investigación en cuidados paliativos
	Baja difusión de los cuidados paliativos	No hay sistemas de información en cuidados paliativos
		Los cuidados paliativos no han sido suficientemente difundidos
	Pocas redes de apoyo a pacientes.	Las fundaciones en ocasiones siguen intereses económicos y pierden su objetivo misional.
		Desconocimiento de la existencia asociaciones o fundaciones en cuidados paliativos
Servicicos	Fragmentación en la atención del paciente	Fragmentación de los servicios en salud
		Pocos equipos de cuidados paliativos ofrecen una atención integral a los pacientes.
	Deficiente gestión administrativa en EAPB	Los procesos de autorización en las EAPB son demorados.

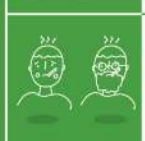
		Barrera	Categoria
Servicicos		Débil habilitación a los servicios de salud.	Déficit de servicios habilitados en segundo y tercer nivel de atención.
		Pocos programas especializados en cuidados paliativos	Limitados programas especializados en cuidados paliativos.
		Inseguridad social para el talento humano.	La estigmatización existente de las "zonas rojas", ocasiona déficit en el personal especializado en cuidados paliativos.
		Incumplimiento de EAPB a herramienta legal.	Algunas EAPB no aseguran el acceso a servicios de salud.
		Limitaciones en el acceso a los servicios de salud	Las IPS no cuentan con trámites ágiles para pacientes con enfermedad avanzada
Contexto cuidados paliativos		Inadecuada influencia de las creencias en cuidados paliativos	Falsas expectativas de los pacientes y sus familias ante la remisión acuidados paliativos.

GLOSARIO NODO CARIBE

	Barrera	Categoria
Medicamento	Limitaciones en la disponibilidad de medicamentos.	No disponibilidad de medicamentos en zonas rurales y periféricas, obliga a los pacientes a desplazarse a centros urbanos.
Política publica	Poco conocimiento normativo.	Desconocimiento de la normatividad en cuidados paliativos por entes de control.
	Dinámicas de corrupción	Las dinámicas de corrupción influye en la no implementación de servicios de cuidados paliativos
Educación	Limitada formación académica en cuidados paliativos.	Los pregrados en medicina, enfermería, psicología y trabajo social, no cuentan con asignaturas en cuidados paliativos.
		No hay oferta académica en programas de especialización y maestría en cuidados paliativos.
		No existe personal especializado en los territorios que este a cargo de los servicios de cuidados paliativos.
	Poco conocimiento en cuidados paliativos.	La red socio-familiar desconoce el plan de manejo domiciliario
		La sociedad y algunos profesionales de la salud lo asocian exclusivamente con dolor físico, cáncer y final de la vida.
Vitalidad	Poca investigación en cuidados paliativos	No se realiza investigación en cuidados paliativos
	Pocas redes de apoyo a pacientes.	No existen asociaciones o fundaciones que apoyen a los pacientes con necesidades paliativas.
Servicicos	Pocos programas especializados en cuidados paliativos	Las EAPB no desean contratar servicios especializados para la oferta en cuidados paliativos.
	Deficiente gestión administrativa en EAPB	Los procesos de autorización en las EAPB son demorados.

GLOSARIO NODO ORINOQUIA

		Barrera	Categoria
Medicamento		Limitaciones en la disponibilidad de medicamentos.	Baja estimación de la necesidad de opioides por el FNE.
			No disponibilidad de medicamentos en zonas rurales y periféricas, obliga a los pacientes a desplazarse a centros urbanos.
			Elevado costo de algunos medicamentos
			Horarios limitados en la dispensación de medicamentos
		Inadecuado diligenciamiento en fórmulas mèdicas	Inadecuada prescripción médica, genera demoras en autorización por las EAPB.
Financiación		Inadecuada gestión del talento humano en salud.	No existen condiciones laborales dígnas para el personal de salud.
			Limitado presupuesto para contratar especialistas y su formación continua en cuidados paliativos
		Limitado presupuesto en IPS	No hay presupuesto para adecuar las IPS
			Los centros de cuidados paliativos integrales son muy costosos y poco sostenibles
		Deficiente planeación presupuestal	Inadecuada planeación presupuestal
		Deficiente presupuesto financiero	Insuficiente presupuesto en salud en población migrante y vulnerable
			Las EAPB restringen los tratamientos de alto costo por falta de presupuesto
Politica publica		Poco conocimiento normativo	Desconocimiento de la normatividad en cuidados paliativos
			Poca visibilidad de entes reguladores en las EAPB e IPS
		Poca cobertura en salud.	Las condiciones sociales afectan la cobertura en salud.
		Ausencia de estándares claros de calidad.	Ausencia de estándares claros de calidad.
		Aumento en los gastos de bolsillo por los pacientes	El desplazamiento a centros de salud obliga los pacientes y familias a recorrer largos tramos, consumiendo tiempo y dinero
Educación		Limitada formación académica en cuidados paliativos.	Pocos pregrados en medicina, enfermería, psicología y trabajo social, cuentan con asignaturas en cuidados paliativos.
			Pocos profesionales con formación mínima o especializada en cuidados paliativos.
		Poco conocimiento en cuidados paliativos.	Desconocimiento en profesionales de la salud, personal administrativo y la sociedad.
			Los pacientes no solicitan cuidados paliativos.
			La sociedad y algunos profesionales de la salud lo asocian exclusivamente con dolor físico, cáncer y final de la vida.

Vitalidad		Poca investigación en cuidados paliativos	No se realiza investigación en cuidados paliativos
		Baja difusión de los cuidados paliativos	No hay sistemas de información en cuidados paliativos
		Pocas redes de apoyo a pacientes.	No existen asociaciones o fundaciones que apoyen a los pacientes con necesidades paliativas.
Servicicos		Fragmentación en la atención del paciente	Fragmentación de los servicios en salud
		Deficiente gestión administrativa en EAPB	Demora en el proceso de autorización, genera vencimiento en las fórmulas médicas
			Los pacientes deben instaurar medidas legales o ingresar particularmente, ante incumplimiento por parte de las EAPB.
		Poca remisión a cuidados paliativos	Remisiones limitadas al programa de cuidados paliativos
		Débil habilitación a los servicios de salud.	Déficit de servicios habilitados en segundo y tercer nivel de atención.
		Pocos programas especializados en cuidados paliativos	Limitados programas especializados en cuidados paliativos.
		Inseguridad social para el talento humano.	La estigmatización existente de las "zonas rojas", ocasiona déficit en el personal especializado en cuidados paliativos.
		Incumplimiento de EAPB a herramienta legal.	Algunas EAPB no aseguran el acceso a servicios de salud.
		Inconsistencia en los servicios de salud ofertados.	Incumplimiento a citas médicas por los pacientes
		Limitaciones en el acceso a los servicios de salud	Falsas expectativas de los pacientes y sus familias ante la remisión a cuidados paliativos.
			El cuidado del adulto mayor es considerado una "carga" por sus múltiples patologías y cuidados.
Contexto cuidados paliativos		Inadecuada influencia de las creencias en cuidados paliativos	Falsas expectativas de los pacientes y sus familias ante la remisión a cuidados paliativos.
			El cuidado del adulto mayor es considerado una "carga" por sus múltiples patologías y cuidados.

GLOSARIO NODO PACIFICO

		Barrera	Categoria
Medicamento		Limitaciones en la disponibilidad de medicamentos.	Baja estimación de la necesidad de opioides por el FNE.
			No disponibilidad de medicamentos en zonas rurales y periféricas, obliga a los pacientes a desplazarse a centros urbanos.
Financiación		Inadecuada gestión del talento humano en salud.	Limitado presupuesto para contratar especialistas y su formación continua en cuidados paliativos
			No existen condiciones laborales dígnas para el personal de salud.
		Limitado presupuesto en IPS	No hay presupuesto para adecuar las IPS
			Los centros de cuidados paliativos integrales son muy costosos y poco sostenibles
Politica publica		Poco conocimiento normativo	El desconocimiento en cuidados paliativos interfiere en la toma de decisiones políticas públicas.
			Los entes de control no auditan la existencia de programas de cuidados paliativos.
			Poca visibilidad de entes reguladores en las EAPB e IPS, por desconocimiento de la normatividad
		Ausencia de estándares claros de calidad.	No hay un lineamiento nacional actualizado para los servicios de cuidados paliativos.
		Aumento en los gastos de bolsillo por los pacientes	El modelo de atención en salud se enfoca en zonas céntricas y urbanas
		Dinámicas de corrupción	Las dinámicas de corrupción influye en la no implementación de servicios de cuidados paliativos.
			Las dinámicas de corrupción hace que el presupuesto asignado a las IPS sea menor.
Educación		Limitada formación académica en cuidados paliativos.	No hay oferta académica en programas de especialización y maestría en cuidados paliativos
			Los pregrados en medicina, enfermería, psicología y trabajo social, no cuentan con asignaturas en cuidados paliativos.
		Poco conocimiento en cuidados paliativos.	La red socio-familiar desconoce el plan de manejo domiciliario
			Desconocimiento de la poblacion civil y algunos profesionales de la salud en deberes y derechos de los pacientes.
			La sociedad y algunos profesionales de la salud lo asocian exclusivamente con dolor físico, cáncer y final de la vida.
Vitalidad		Poca investigación en cuidados paliativos.	Se realiza poca investigación en cuidados paliativos.
			Las IPS no incentivan la investigación
		Baja difusión de los cuidados paliativos	Poco interés en cuidados paliativos por la comunidad y entes gubernamentales
		Pocas redes de apoyo a pacientes.	Algunas fundaciones en ocasiones siguen intereses económicos y pierden su objetivo misional.

GLOSARIO NODO PACIFICO

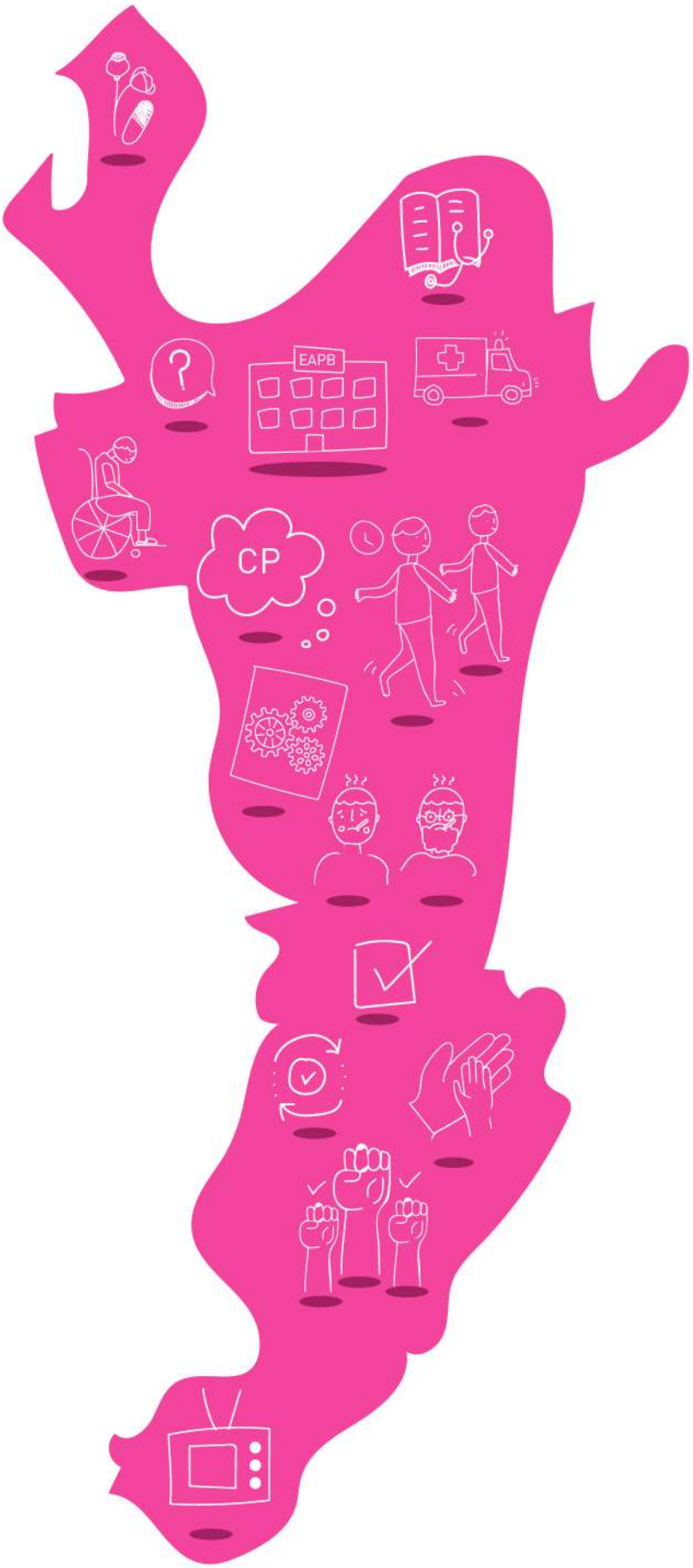
Servicios		Fragmentación en la atención del paciente	Desarticulación entre la atención hospitalaria y domiciliaria
			No existen procesos de articulación entre las EAPB e IPS.
			Pocos equipos de cuidados paliativos ofrecen una atención integral a los pacientes.
		Deficiente gestión administrativa en EAPB	Problemas administrativos interrumpan la continuidad farmacológica
			Inoportunidad en la atención en salud, provoca sufrimiento al paciente
			Los procesos de autorización en las EAPB son demorados y no se tienen en cuenta el estado de salud de los pacientes.
		Poca remisión a cuidados paliativos	Remisiones limitadas al programa de cuidados paliativos
		Pocos programas especializados en cuidados paliativos	Se considera la población infantil tributaria de tratamiento exclusivamente curativo.
Contexto cuidados paliativos		Inadecuada influencia de las creencias en cuidados paliativos	No se integran las costumbres y creencias del paciente, con el modelo de salud occidental

GLOSARIO NODO CENTRO

		Barrera	Categoria
Medicamento		Limitaciones en la disponibilidad de medicamentos	Elevado costo de algunos medicamentos.
			La prescripción de los medicamentos opioides esta sujeta a su disponibilidad.
Politica publica		Poco conocimiento normativo	Desconocimiento de la normatividad en cuidados paliativos por entres de control.
			La legislación no se ajusta a la realidad, ni a la necesidad del territorio.
		Ausencia de estándares claros de calidad	Inexistencia de estándares de calidad para la atención hospitalaria y domiciliaria en cuidados paliativos
		Aumento en los gastos de bolsillo por los pacientes	El desplazamiento a centros de salud obliga los pacientes y familias a recorrer largos tramos, consumiendo tiempo y dinero.
			El modelo de atención en salud se enfoca en zonas céntricas y urbanas
Educación		Limitada formación académica en cuidados paliativos	Pocos pregrados en medicina, enfermería, psicología y trabajo social, cuentan con asignaturas en cuidados paliativos.
			Pocos profesionales con formación mínima o especializada en cuidados paliativos.
		Poco conocimiento en cuidados paliativos	Desconocimiento en el uso de medicamentos opioides por el personal de salud y la sociedad.
			La sociedad y algunos profesionales de la salud lo asocian exclusivamente con dolor físico, cáncer y final de la vida.
Vitalidad		Baja difusión de los cuidados paliativos	No hay sistemas de información en cuidados paliativos
			Poco interés en cuidados paliativos por la comunidad y entes gubernamentales
		Pocas redes de apoyo a pacientes	No existen asociaciones o fundaciones que apoyen a los pacientes con necesidades paliativas
			Entre las fundaciones no se comparten estrategias exitosas
Servicicos		Fragmentación en la atención del paciente	No existen procesos de articulación entre las EAPB e IPS.
		Deficiente gestión administrativa en EAPB	Poca articulación entre los servicios de cuidado hospitalarios y domiciliarios
		Poca remisión a cuidados paliativos	Remisiones limitadas al programa de cuidados paliativos
		Pocos programas especializados en cuidados paliativos	Se considera la población infantil tributaria de tratamiento exclusivamente curativo.
		Incumplimiento de EAPB a herramienta legal	Los pacientes deben recurrir a la superintendencia de salud para acceder a servicios
		Limitaciones en el acceso a los servicios de salud	Poco acceso a cuidados paliativos en pacientes del régimen subsidiado.
Contexto cuidados paliativos		Inadecuada influencia de las creencias en cuidados paliativos	El cuidado del adulto mayor es considerado una "carga" por sus múltiples patologías y cuidados.

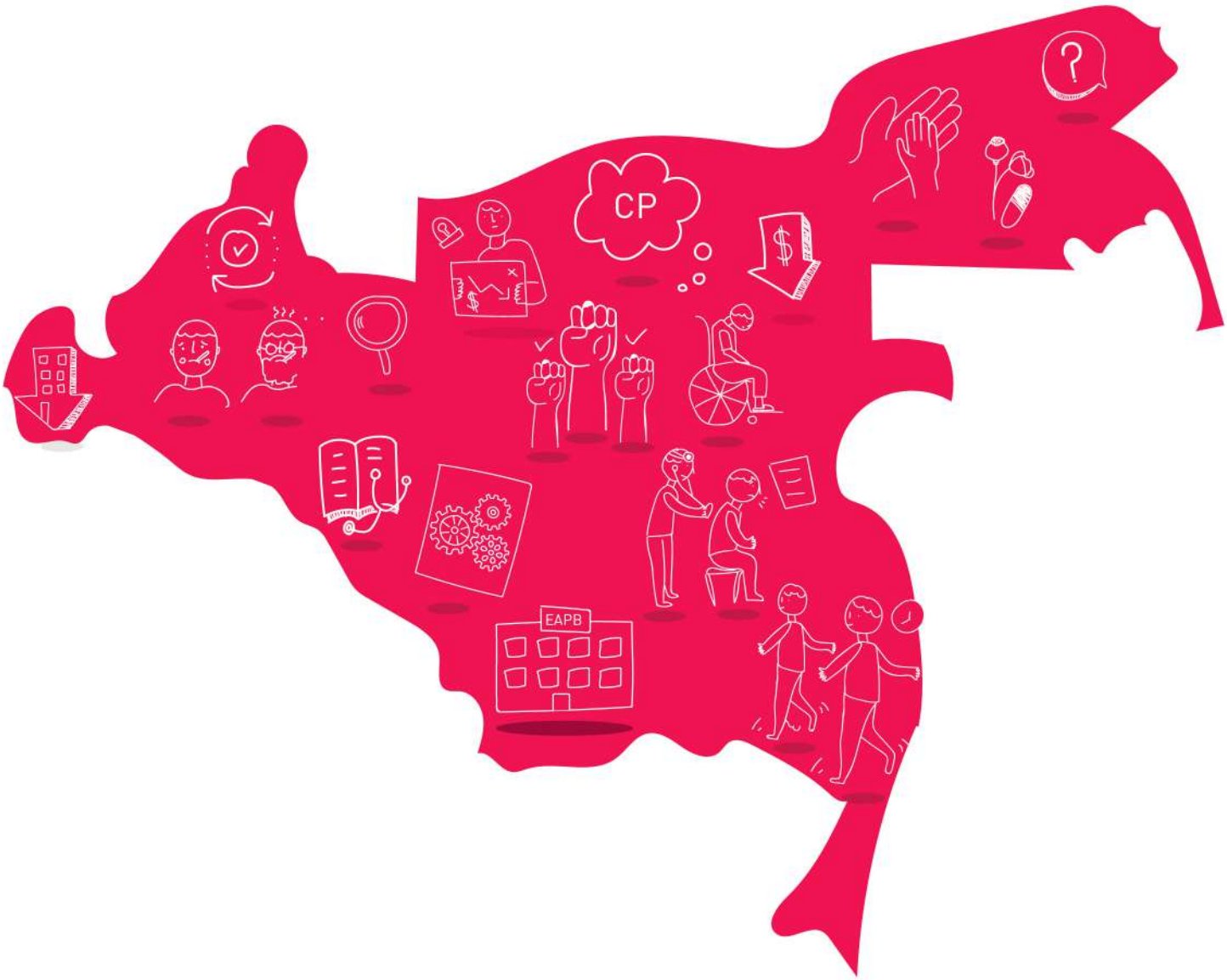
NODO NORORIENTE

NODO
CENTRO

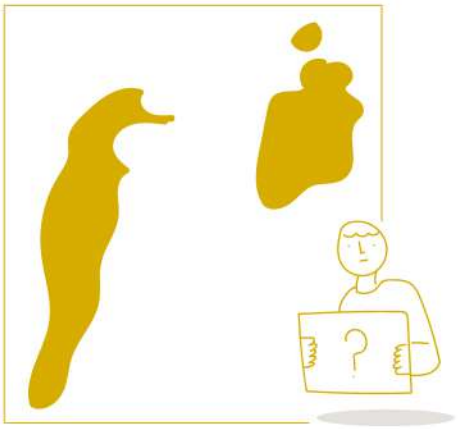


NODO
PACÍFICO

NODO
AMAZONÍA

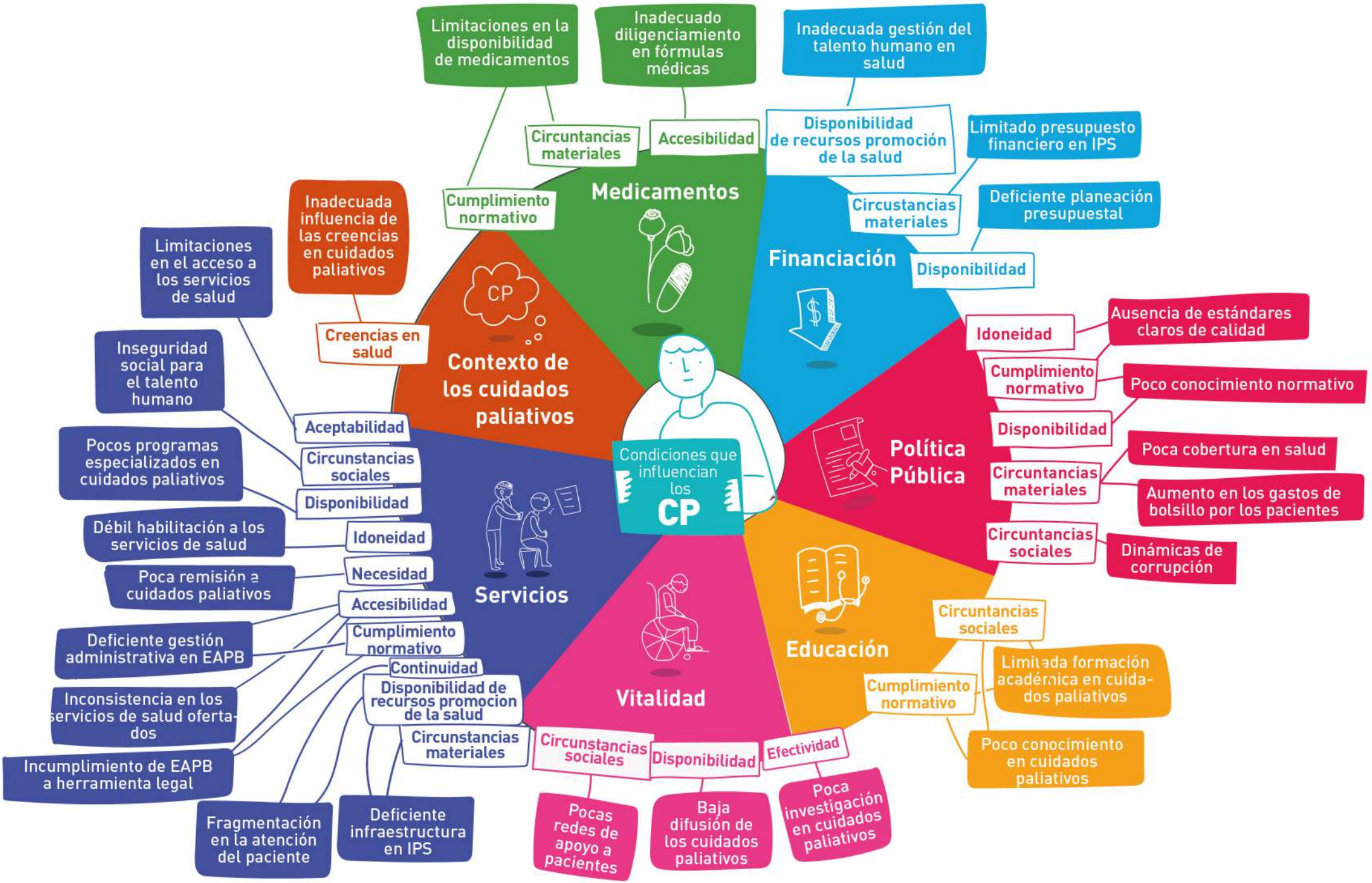


NODO
CARIBE



NODO
BOGOTÁ

NODO
ORINOQUÍA


Condiciones que influencian los CP
Medicamentos
Limitaciones en la disponibilidad de medicamentos
Inadecuado diligenciamiento en fórmulas médicas
Circuntancias materiales
Accesibilidad
Cumplimiento normativo
Financiación
Inadecuada gestión del talento humano en salud
Disponibilidad de recursos promoción de la salud
Limitado presupuesto financiero en IPS
Circustancias materiales
Deficiente planeación presupuestal
Disponibilidad
Política Pública
Idoneidad
Ausencia de estándares claros de calidad
Cumplimiento normativo
Poco conocimiento normativo
Disponibilidad
Poca cobertura en salud
Circuntancias materiales
Aumento en los gastos de bolsillo por los pacientes
Circuntancias sociales
Dinámicas de corrupción
Educación
Circuntancias sociales
Limitada formación académica en cuidados paliativos
Cumplimiento normativo
Poco conocimiento en cuidados paliativos
Vitalidad
Circunstancias sociales
Disponibilidad
Efectividad
Pocas redes de apoyo a pacientes
Baja difusión de los cuidados paliativos
Poca investigación en cuidados paliativos
Servicios
Aceptabilidad
Circunstancias sociales
Disponibilidad
Idoneidad
Necesidad
Accesibilidad
Cumplimiento normativo
Continuidad
Disponibilidad de recursos promocion de la salud
Circunstancias materiales
Deficiente infraestructura en IPS
Fragmentación en la atención del paciente
Incumplimiento de EAPB a herramienta legal
Inconsistencia en los servicios de salud ofertados
Deficiente gestión administrativa en EAPB
Poca remisión a cuidados paliativos
Débil habilitación a los servicios de salud
Pocos programas especializados en cuidados paliativos
Inseguridad social para el talento humano
Limitaciones en el acceso a los servicios de salud
Contexto de los cuidados paliativos
CP
Inadecuada influencia de las creencias en cuidados paliativos
Creencias en salud
Cumplimiento normativo

Observatorio
Colombiano de
Cuidados Paliativos

REPORTE TÉCNICO
2019