



Datos generales

POBLACIÓN, 2024:
6.338.193

SUPERFICIE KM², 2022:
21.040

MÉDICOS/AS /1000 HAB, 2022:
1,55

ENFERMERO/AS /1000 HAB, 2021-2022:
N/D

Datos socioeconómicos

NIVEL DE INGRESOS DEL PAÍS, 2022:
Mediano alto

CLASIFICACIÓN SEGÚN EL ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO, 2021:
132

PIB PER CÁPITA (US\$), 2023:
5391,07

GASTO EN SALUD PER CÁPITA (US\$), 2021:
442,21

COBERTURA SANITARIA UNIVERSAL, 2021:
78



MARCO DE LA OMS PARA EL DESARROLLO DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS

- A EMPODERAMIENTO DE LAS PERSONAS Y LAS COMUNIDADES
- B POLÍTICAS DE SALUD
- C INVESTIGACIÓN
- D USO DE MEDICAMENTOS ESENCIALES
- E EDUCACIÓN Y FORMACIÓN
- F PRESTACIÓN DE CP

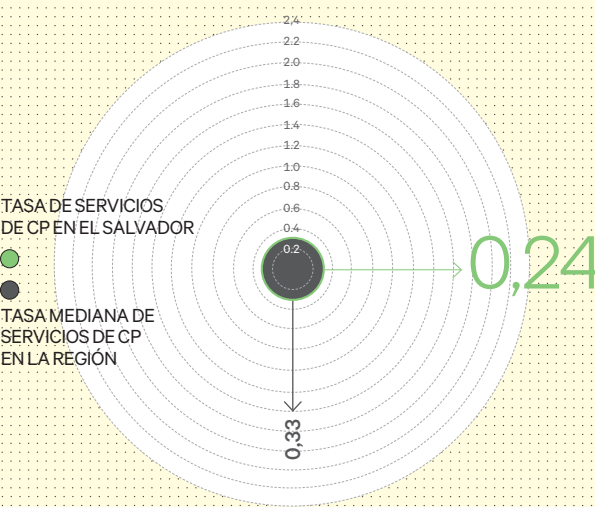


El Salvador

F Prestación de CP (Servicios Especializados)



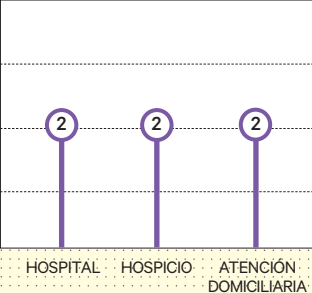
El Salvador en el contexto de la región



Distribución geográfica e integración de los servicios de CP



Nivel de desarrollo de los distintos tipos de servicios de CP



Servicios de CP Pediátricos

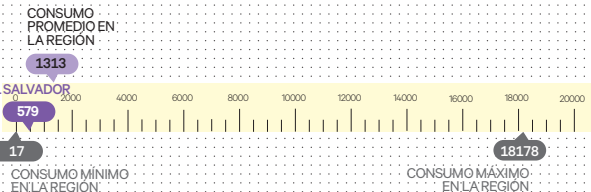


El Salvador

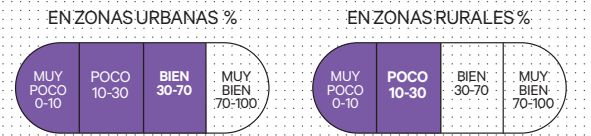
D Uso de medicamentos esenciales



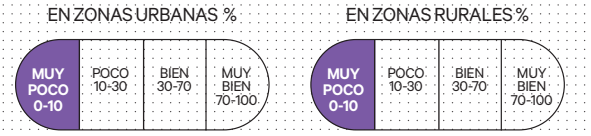
El Salvador en el contexto de la región



Disponibilidad general de medicamentos esenciales para el dolor y los CP en el primer nivel de atención



Disponibilidad general de morfina oral de liberación inmediata en el primer nivel de atención



C Investigación

Artículos de investigación relacionados con los CP



Existencia de congresos o reuniones científicas



Consultores: Graciela Beatriz Rivera Medrano, María José Flores Flores, Williams Antonio López.

Asociación Nacional de CP: Asociación Salvadoreña para el Estudio y Tratamiento del Dolor y Cuidados Paliativos.

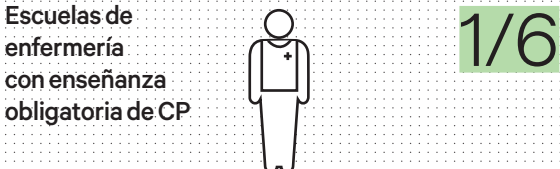
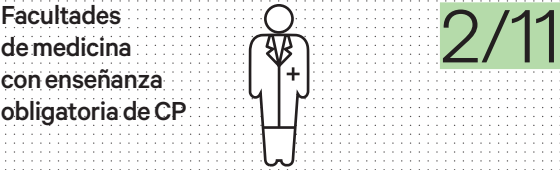
Fecha de recolección de datos: Abril-Junio 2024

Informe validado por consultores: Sí

Informe aprobado por la Asociación Nacional: Sí

Edición: Editado por el Equipo de Investigación ATLANTES (Universidad de Navarra, España).

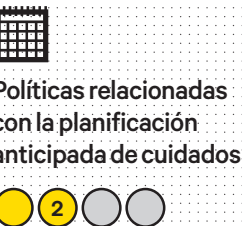
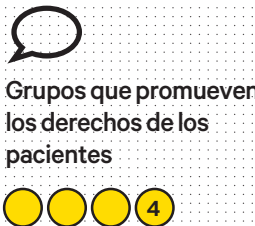
E Educación y formación



B Políticas



A Empoderamiento de las personas y las comunidades



Ind1	Existencia de grupos dedicados a promover los derechos de los pacientes que necesitan CP, de sus cuidadores y de los supervivientes a la enfermedad.	4	Fuerte presencia nacional y subnacional de la defensa de los CP y promoción de los derechos de los pacientes (como asociación profesional de CP, por ejemplo).	En la República de El Salvador, instituciones como el Hospital La Divina Providencia y la Fundación PALIAMED juegan un papel crucial en la promoción de los CP. La Fundación PALIAMED, integrada por médicos de diversas especialidades y otros profesionales, tiene como objetivo principal el desarrollo y fomento de los CP en el país. Su trabajo se enfoca en la educación, la investigación y la asistencia a pacientes con enfermedades avanzadas, con el fin de mejorar su calidad de vida y ofrecer apoyo integral tanto a los pacientes como a sus familias. Además, PALIAMED promueve el voluntariado en El Salvador. Por otro lado, la Asociación Salvadoreña para el Estudio y Tratamiento del Dolor y CP también es un actor clave en este campo. Aunque existen asociaciones de familiares de pacientes oncológicos, estas no se concentran específicamente en los CP, al igual que algunos grupos de voluntarios que brindan apoyo de manera independiente.
	1.1 Asociaciones de profesionales de CP a la enfermedad: Sí 1.2 Asociaciones civiles, de pacientes, de familiares o voluntarios focalizados en los CP: No			
Ind2	¿Existe una política o directriz nacional sobre voluntades anticipadas o planificación compartida de decisiones?	2	Existen políticas o directrices nacionales sobre los responsables sustitutos de la toma de decisiones.	El Ministerio de Salud de El Salvador ha establecido un marco normativo para la atención de CP. En 2023, convocó a un equipo de expertos para desarrollar la Norma Técnica para la Atención de CP, la cual establece los estándares y procedimientos a seguir en la atención de pacientes con enfermedades avanzadas. Esta norma aborda aspectos clave, como la planificación compartida de los cuidados y las voluntades anticipadas, con el objetivo de garantizar una atención integral y de calidad.
Ind3	3.1. Actualmente existe un plan, programa, política o estrategia nacional de CP.	3	Realizado en los últimos 5 años, pero no evaluado o auditado activamente.	En los últimos años, El Salvador ha avanzado en la regulación de los CP. En 2020, se implementó una estrategia nacional para brindar atención integral a pacientes con enfermedades avanzadas, que aún está en proceso de evaluación y actualización. En 2016, se aprobó la Ley de Deberes y Derechos de los Pacientes, que reconoce el derecho de los pacientes a recibir CP, garantizando su acceso a servicios médicos para aliviar el sufrimiento y mejorar la calidad de vida. En 2021, se sancionó la Ley para la Prevención, Control y Atención de Pacientes con Cáncer, que incluye disposiciones sobre CP. El Ministerio de Salud ha establecido un programa nacional para la implementación de estos servicios, pero aún no cuenta con un presupuesto asignado para su ejecución. La Oficina de CP realiza evaluaciones periódicas mediante una guía estandarizada y los Lineamientos Técnicos para asegurar la calidad en la atención.
	3.2. El plan nacional de CP (o programa o estrategia o legislación) es independiente.	4	Existe un plan nacional independiente de cuidados paliativos y/o existe una ley/legislación/decretos gubernamentales nacionales sobre CP.	

3.3. Existen mecanismos para supervisar y evaluar los progresos, con objetivos medibles.	4	Los indicadores para el monitoreo y evaluación del progreso son aplicados actualmente.	
Ind4	Los servicios de CP se incluyen en la lista de servicios prioritarios para la cobertura sanitaria universal en la atención primaria del Sistema Nacional de Salud.	4	La Ley del Sistema Nacional Integrado de Salud de El Salvador, Decreto No. 302, promulgada el 17 de mayo de 2019, establece explícitamente la inclusión de los CP en el modelo de provisión de servicios de salud del país. El artículo 21 de dicha ley asegura que los CP se integran a todos los niveles de atención del sistema de salud, garantizando su disponibilidad dentro de las redes integradas de salud. Además, se destaca que el financiamiento equitativo y solidario asegura la gratuidad de estos servicios en el sector público, reforzando su importancia en el marco de la cobertura sanitaria universal. Esta integración también está reflejada en la lista de servicios prioritarios del primer nivel de atención.
Ind5	5.1. ¿Existe una autoridad nacional de coordinación de los CP dentro del Gobierno o del Ministerio de Salud?	4	La entidad de coordinación de los cuidados paliativos está bien definida y tiene una buena estructura (científica y técnica).
5.2. La autoridad nacional de coordinación dispone de autoridad, presupuesto y personal adecuados.	4	Tiene autoridad, presupuesto y personal adecuados.	La Oficina de CP de El Salvador se encuentra dentro de la Unidad de Políticas de Programas Sanitarios, que forma parte de la Dirección de Políticas y Gestión de Salud del Viceministerio de Gestión y Desarrollo en Salud. Esta oficina tiene autoridad tanto política como operativa. Se reúne cada dos meses con los coordinadores locales de CP y representantes de otras instituciones del Sistema Nacional Integrado de Salud. Cuenta con áreas técnicas y científicas, siendo la parte científica centralizada a través del Instituto Nacional de Salud, en concordancia con lo establecido por la Ley del Sistema Nacional de Salud. En resumen, la oficina dispone de la autoridad, presupuesto y personal necesarios para coordinar los CP en el país, integrando los niveles políticos y operativos.

AM

El Salvador

Investigación

Ind6

Existencia de congresos, eventos o reuniones científicas a nivel nacional relacionadas específicamente con CP.



Al menos un congreso o conferencia de cuidados no paliativos (cáncer, VIH, enfermedades crónicas, etc.) que regularmente cuente con una sección sobre cuidados paliativos, cada 1-2 años.

En los últimos años, se han realizado diversos eventos científicos enfocados en los CP. Entre ellos destacan: a) Simposios y conversatorios sobre CP, organizados a partir de 2022 por la Oficina de CP del Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Salud, entre otros; b) Congresos científicos de medicina interna y oncología (2023 y 2024), en los cuales los CP han sido incorporados, en el marco de especialidades médicas como oncología y medicina interna; c) Participación en el programa Tele ECHO, que organiza presentaciones mensuales de casos y conferencias relacionadas con CP.

Ind7

Investigación sobre CP en el país estimada por artículos publicados revisados por pares.



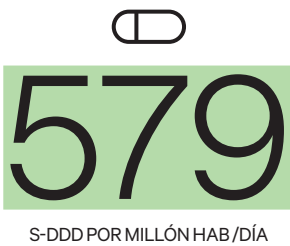
Bajo: Refleja un número limitado de artículos publicados.

La investigación en CP en El Salvador ha sido limitada, con un número reducido de artículos publicados en revistas revisadas por pares. Entre 2022 y 2024, se han realizado 9 estudios, que incluyen series de casos y estudios observacionales. Algunos de estos estudios han sido presentados en congresos latinoamericanos de CP y publicados en revistas científicas.

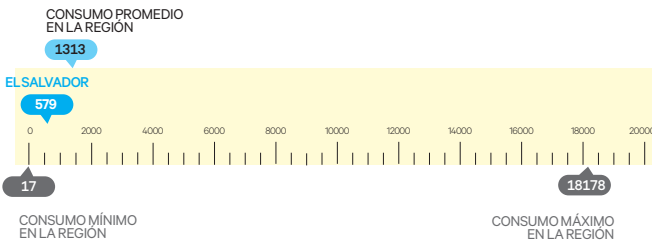
Ind8

Consumo anual notificado de opioides (excluida la metadona).

Consumo promedio de opioides, en dosis diarias definidas para fines estadísticos (S-DDD) por millón de habitantes por día.



PAÍS VS REGIÓN



Medicinas

AM

El Salvador

Medicinas

Ind9

9.1. Porcentaje de centros sanitarios de atención de baja complejidad (niveles 1 y 2) en áreas urbanas que disponen de medicación para el dolor y los cuidados paliativos según la definición de la Lista de Modelo de Medicamentos Esenciales de la OMS.



Bueno: entre 30% a 70%.

En El Salvador, el Cuadro Básico de Medicamentos, establecido por las autoridades competentes, regula los fármacos disponibles en el país según los niveles de atención y su capacidad resolutiva. En los centros de atención primaria no se encuentran opioides fuertes, y la morfina oral de liberación inmediata no está incluida en el cuadro básico ni disponible en las farmacias privadas. En hospitales nacionales de segundo y tercer nivel se dispone de morfina oral de liberación retardada (30 mg) y morfina parenteral (10 mg/ml). Además, se encuentran otros opioides como la metadona (10 mg VO), fentanilo en parches y presentación parenteral, y oxycodona en tabletas, tanto sola como combinada con acetaminofén.

9.2. Porcentaje de centros sanitarios de atención de baja complejidad (niveles 1 y 2) en áreas rurales que disponen de medicación para el dolor y los cuidados paliativos según la definición de la Lista Modelo de Medicamentos Esenciales de la OMS).



Poco: entre 10% a 30%.

Ind10

10.1. Porcentaje de establecimientos de atención primaria de salud en zonas urbanas que cuentan con morfina oral de liberación inmediata (líquida o en tabletas).



Muy poco: entre 0% a 10%.

En El Salvador, la morfina oral de liberación retardada (30 mg) está disponible en hospitales nacionales de segundo y tercer nivel. En los centros de atención primaria no se encuentran opioides fuertes, y la morfina oral de liberación inmediata no está incluida en el cuadro básico ni disponible en las farmacias privadas.

10.2. Porcentaje de establecimientos de atención primaria de salud en zonas rurales que cuentan con morfina oral de liberación inmediata (líquida o en tabletas).



Muy poco: entre 0% a 10%.

Ind11

11.1. Proporción de facultades de medicina que enseñan CP OBLIGATORIO sobre el número total de facultades de medicina en el país.

2/11



En El Salvador, dos de las once universidades que ofrecen carreras de medicina imparte la cátedra de CP de forma obligatoria, lo que representa el 18% de las instituciones de educación superior que incluyen esta especialidad en sus programas de formación médica. No existen otras universidades en el país que ofrezcan un plan de estudio optativo o electivo en CP. En el ámbito de la enfermería, de las seis escuelas de enfermería, una imparte una materia obligatoria en CP para la licenciatura en enfermería y otra para la tecnología en enfermería. Sin embargo, los programas de estudio no están disponibles públicamente.

11.2. Proporción de facultades de medicina con estudios OPTATIVOS o ELECTIVOS en CP sobre el número total de facultades de medicina en el país.

0/11

11.3. Proporción de facultades de enfermería que enseñan CP OBLIGATORIO sobre el número total de facultades de enfermería en el país.

1/6

11.4. Proporción de facultades de enfermería con estudios OPTATIVOS o ELECTIVOS en CP sobre el número total de facultades de enfermería en el país.

0/6

Ind12

Existencia de proceso de especialización oficial en medicina paliativa para médicos, reconocida por la autoridad competente del país.



La medicina paliativa es una especialidad o subespecialidad (u otra denominación equivalente) reconocida por las autoridades nacionales competentes.

En El Salvador, la Universidad Dr. José Matías Delgado, a través de su Facultad de Ciencias de la Salud “Dr. Luis Edmundo Vásquez”, está implementando la especialidad oficial en ‘Medicina Paliativa’. La primera promoción de esta especialidad abarca el periodo de enero de 2023 a febrero de 2025.

Ind13

13.1. Existe un sistema de servicios con dedicación exclusiva en CP en el país que tiene alcance geográfico y se presta a través de diferentes plataformas de prestación de servicios.



Prestación aislada: Existe, pero sólo en algunas zonas geográficas.

13.2. Disponibles en hospitales (públicos o privados) como equipos hospitalarios de CP (equipos de consulta) o unidades de CP (con camas), por citar algunos ejemplos.



En algunas partes del país.

13.3. Hospicios independientes (incluidos los hospicios con camas de hospitalización).



En algunas partes del país.

13.4. Los equipos de atención domiciliaria (especializados en CP) están disponibles en la comunidad (o en la atención primaria), como servicios independientes o vinculados a hospitales u hospicios.

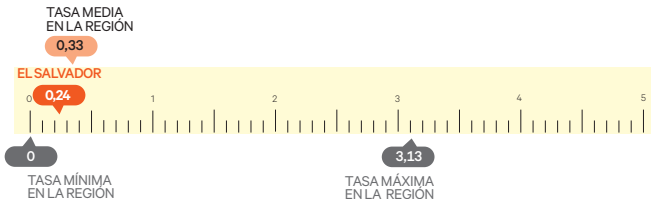


En algunas partes del país.

13.5. Número de servicios con dedicación exclusiva en CP en el país.

En El Salvador, existen 15 programas especializados en CP distribuidos en el segundo y tercer nivel de atención, tanto en instituciones privadas como ONGs. Aunque no hay un registro oficial actualizado de estos programas, se sabe que hay un total de 80 programas de atención paliativa, de los cuales 15 se dedican exclusivamente a la atención especializada. La mayoría de estos servicios son ambulatorios, con algunos pocos que ofrecen hospitalización exclusivamente paliativa. El país cuenta con 7 centros especializados que pueden hospitalizar pacientes para atención paliativa, brindando servicios integrales y manejo adecuado de los síntomas. Además, 4 programas ofrecen atención domiciliaria, gestionando casos y proporcionando servicios especializados en el hogar, ajustándose a la capacidad instalada y la demanda.

TASA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE CP/100.000 HAB.



15
← SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE CUIDADOS PALIATIVOS

Ind14

14.1. Existe un sistema de servicios con dedicación exclusiva en CP pediátricos que tiene alcance geográfico y se presta a través de diferentes plataformas de prestación de servicios.



Prestación aislada: Existe, pero sólo en algunas zonas geográficas.

14.2. Número de servicios con dedicación exclusiva en CP pediátricos.

3

CPP EQUIPOS

El Salvador cuenta con tres programas especializados en CPP, los cuales brindan atención a nivel nacional mediante interconsultas, consulta externa y atención domiciliaria. Estos programas son: el Hospital Nacional Benjamin Bloom, la Fundación Ayúdame a Vivir y la Fundación La Niñez Primero. Los servicios están centralizados en el Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom, el principal centro de referencia pediátrica del país, garantizando cobertura en todo el territorio. El equipo encargado de la atención está compuesto por un pediatra algólogo-paliativista, una enfermera paliativista y un psicólogo, todos especializados exclusivamente en CPP y sin atención a adultos.