



Datos generales

POBLACIÓN, 2024:
6.929.153

SUPERFICIE KM², 2022:
406.752

MÉDICOS/AS/1000 HAB, 2022:
3,88

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:
99

PIB PER CÁPITA (US\$), 2023:
6276,35

GASTO EN SALUD PER CÁPITA (US\$), 2021:
478,71

COBERTURA SANITARIA UNIVERSAL, 2021:
72



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



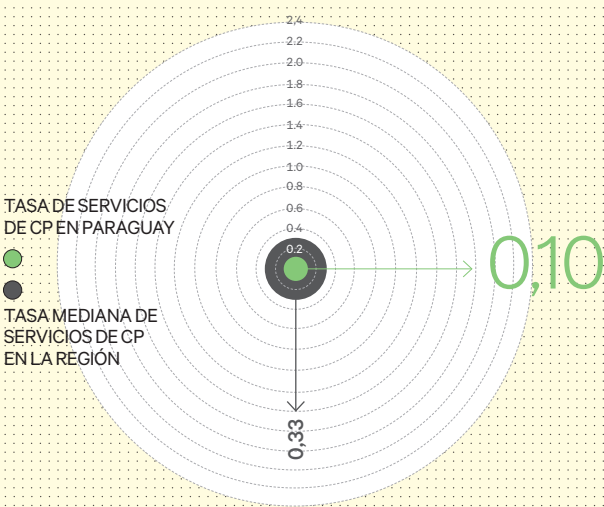
Paraguay

F Prestación de CP (Servicios Especializados)

Número Total de Servicios de CP Especializados: **7**

Tasa de Servicios de CP por cada 100.000 habitantes: **0,10**

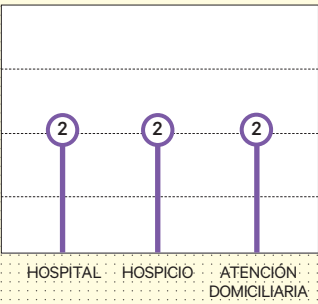
Paraguay en el contexto de la región



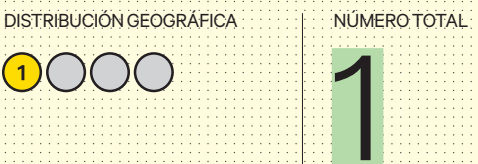
Distribución geográfica e integración de los servicios de CP



Nivel de desarrollo de los distintos tipos de servicios de CP



Servicios de CP Pediátricos

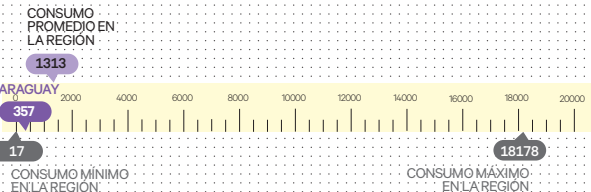


Paraguay

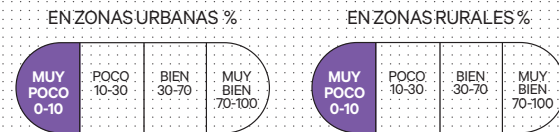
D Uso de medicamentos esenciales

Consumo de opioides (excluyendo metadona): **357** S-DDD POR MILLÓN HAB/DÍA

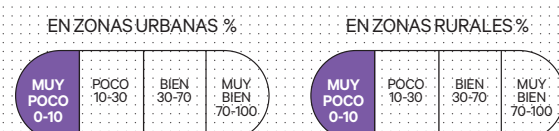
Paraguay en el contexto de la región



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: **1**

Existencia de congresos o reuniones científicas: **4**



Consultores: Andrea Ferreira Valiente, Miriam Elisa Riveros Rios.

Asociación Nacional de CP: Asociación Paraguaya de Medicina y Cuidados Paliativos (APMyCP), Sociedad Paraguaya de Medicina Paliativa y Soporte.

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

Facultades de medicina con enseñanza obligatoria de CP: **0/44**

Escuelas de enfermería con enseñanza obligatoria de CP: **1/48**

Reconocimiento de la especialidad en CP: **4**

B Políticas

Plan o estrategia nacional de CP: **3**

Autoridad responsable de los CP en el Ministerio de Salud: **4**

Inclusión de los CP en el paquete básico de salud en el nivel de atención primaria: **3**

A Empoderamiento de las personas y las comunidades

Grupos que promueven los derechos de los pacientes: **4**

Políticas relacionadas con la planificación anticipada de cuidados: **1**

AM

Paraguay

Personas y 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.

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: Sí



Fuerte presencia nacional y subnacional de la defensa de los cuidados paliativos y promoción de los derechos de los pacientes.

En la República de Paraguay, el desarrollo de los cuidados paliativos (CP) cuenta con el impulso de diversas organizaciones. La Asociación Paraguaya de Medicina y Cuidados Paliativos (APMyCP) agrupa a profesionales del área y coordina comités de trabajo en cabildeo, educación continua e investigación. Asimismo, la Sociedad Paraguaya de Cancerología incluye un capítulo específico dedicado a CP. Recientemente, se ha creado la Sociedad Paraguaya de Medicina Paliativa y Soporte, que reúne a médicos especialistas en esta área. Además, existen organizaciones como la Fundación San Rafael, que gestiona una clínica especializada en CP, y la Fundación RENACI, dedicada a la atención de pacientes pediátricos con cáncer, donde se está desarrollando el primer centro de bienestar enfocado en CP pediátricos. También destacan asociaciones de pacientes con enfermedades oncológicas y crónicas, como la Fundación Unidos Contra el Cáncer y ASOLEU, que apoyan iniciativas relacionadas con el cáncer infantil y promueven el acceso a cuidados integrales.

Ind2

¿Existe una política o directriz nacional sobre voluntades anticipadas o planificación compartida de decisiones?



No existe política ni directriz nacional sobre planificación de decisiones anticipadas.

Aunque Paraguay cuenta con una normativa específica sobre CP (Ley N.º 7340, promulgada el 11 de octubre de 2024), el texto legal no incluye disposiciones sobre las voluntades anticipadas.

Ind3

3.1. Actualmente existe un plan, programa, política o estrategia nacional de CP.



Realizado en los últimos 5 años, pero no evaluado o auditado activamente.

3.2. El plan nacional de CP (o programa o estrategia o legislación) es independiente.



Existe un plan nacional independiente de cuidados paliativos y/o existe una ley/legislación/decretos gubernamentales nacionales sobre CP.

Paraguay ha avanzado en la regulación de los CP con la reciente aprobación del PNCP 2024-2030, formalizado mediante la Resolución S.G. N.º 644/2024 del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Esta estrategia busca consolidar una red nacional de servicios paliativos y reducir brechas en la atención, bajo un enfoque humanizado que respete la dignidad, creencias y cultura de los pacientes. Además, en 2024 se promulgó la Ley N.º 7340 CP, reforzando el marco normativo en este ámbito. Previamente, la Ley N.º 6266 de Atención Integral a las Personas con Cáncer ya reconocía en su artículo 1 los CP como un derecho de los pacientes oncológicos, sentando las bases para su posterior desarrollo dentro del sistema de salud.

Políticas

AM

Paraguay

Políticas

3.3. Existen mecanismos para supervisar y evaluar los progresos, con objetivos medibles.



No existe.

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.



Incluidos en la lista esencial de servicios reconocidos por un decreto o ley gubernamental pero no en la ley general de sanidad.

La Ley N.º 6266 de Atención Integral a las Personas con Cáncer establece que los CP deben garantizarse a los pacientes oncológicos. Además, la recientemente aprobada Ley N.º 7340, aún no implementada, amplía esta cobertura a personas con enfermedades avanzadas y crónicas. Esta normativa garantiza el acceso a CP desde el diagnóstico hasta el final de la vida, incluyendo el acompañamiento familiar (artículo 12), en cualquier nivel de atención, instalación de salud o en el domicilio. El artículo 5 de esta ley establece la garantía de prestación integral, asegurando la atención paliativa a toda la población dentro del Sistema Nacional de Salud, según los recursos disponibles. También especifica que estos servicios deben prestarse en hospitales y en el hogar, promoviendo un enfoque integral de atención en el marco de la capacidad estatal.

Ind5

5.1. ¿Existe una autoridad nacional de coordinación de los CP dentro del Gobierno o del Ministerio de Salud?



La entidad de coordinación de los cuidados paliativos está bien definida y tiene una buena estructura (científica y técnica).

Paraguay cuenta con una persona encargada de la coordinación del PNCP, según el borrador 2024-2030. Esta designación busca fortalecer la implementación y desarrollo de estrategias nacionales para garantizar el acceso a cuidados paliativos en el país.

5.2. La autoridad nacional de coordinación dispone de autoridad, presupuesto y personal adecuados.



No hay presupuesto, y el personal o la autoridad se enfrentan a carencias críticas.

AM

Paraguay

AM

Paraguay

Investigación

Ind6

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



Al menos un congreso nacional dedicado específicamente a los cuidados paliativos cada 3 años.

La APMyCP organiza congresos bienales con la participación de expertos nacionales e internacionales. Entre los eventos más relevantes se encuentran los realizados en 2018, 2020, 2021 y 2022, los cuales han tenido amplia cobertura en medios de comunicación.

Ind7

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



Escaso o muy bajo: Indica un número mínimo o inexistente de artículos publicados sobre el tema en ese país.

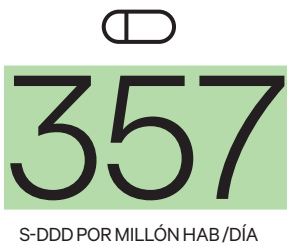
Se han identificado pocas publicaciones sobre CP en revistas indexadas provenientes de Paraguay; sin embargo, existen algunos artículos relevantes, como “Acceso universal de los cuidados paliativos: derecho universal a no sufrir. Análisis desde la visión bioética y de derechos humanos” y “How to advance palliative care research in South America? Findings from a Delphi study”. El país también cuenta con un Manual de Cuidados Paliativos para el primer nivel de atención (segunda edición), y varios profesionales paraguayos han contribuido a iniciativas regionales de investigación, como el Atlas de Cuidados Paliativos en Latinoamérica, en sus distintas ediciones. Entre ellos destaca la Dra. Miriam Riveros Ríos, con al menos 15 publicaciones relacionadas con CP.

Medicinas

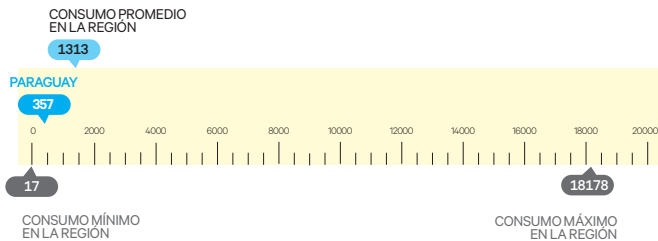
Ind8

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



AM

Paraguay

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.



Muy poco: entre 0% a 10%.

En Paraguay, los niveles de atención primaria y secundaria, tanto urbanos como rurales, no cuentan con dispensarios de opioides, restringiendo su acceso a centros especializados. En el primer nivel de atención, están disponibles paracetamol, ácido acetilsalicílico, metoclopramida, dexametasona, diazepam y midazolam. Sin embargo, opioides como morfina, fentanilo e hidromorfona, así como amitriptilina, fluoxetina y ondansetrón, solo se encuentran en hospitales. **La codeína es el único opioide accesible en atención primaria, pero la metadona no está disponible en ningún nivel.** Además, medicamentos esenciales como butilbromuro de hioscina, lactulosa y loperamida no están incluidos en la oferta del primer nivel de atención.

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).



Muy poco: entre 0% a 10%.

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 Paraguay, la morfina en comprimidos fue introducida recientemente, anteriormente solo existían preparaciones magistrales para vía oral. Sin embargo, no está disponible en dispensarios rurales y solo se encuentra en hospitales especializados. Según la lista de medicamentos esenciales del Gobierno de Paraguay, en los niveles de atención primaria y secundaria no hay disponibilidad de opioides, excepto la codeína. Medicamentos como fentanilo, hidromorfona, amitriptilina y ondansetrón están disponibles únicamente en hospitales. Otros fármacos como butilbromuro de hioscina, lactulosa y loperamida no se encuentran en el primer nivel de atención.

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%.

AM Paraguay

Educación y Formación

Ind11

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

0/44



En Paraguay, de las 56 universidades registradas en el Consejo Superior de Educación, ninguna ofrece CP como asignatura obligatoria en medicina. Sin embargo, la Universidad Centro Médico Bautista incluye prácticas en CP dentro de Geriatria, aunque aún no está formalmente establecida. Algunas universidades han impartido módulos o cursos de posgrado en CP, como la Universidad Privada del Este - Sede Asunción, la Universidad Privada del Pacífico - Sede Asunción y la Universidad Nacional de Asunción. Además, se han presentado proyectos académicos en la Universidad Privada María Auxiliadora y la Universidad Centro Médico Bautista. En enfermería, la Universidad del Norte (UNINORTE) incorpora la asignatura “Enfermería en CP” en el cuarto año de su plan de estudios.

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.

0/44

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

1/48

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.

N/D /48

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 Paraguay, la medicina paliativa está reconocida como una especialidad médica derivada, lo que implica que requiere la finalización previa de una especialidad primaria. El país cuenta con dos programas de posgrado en medicina paliativa: uno como subespecialidad y otro inicialmente interdisciplinario, luego restringido solo para médicos, aún pendiente de resolución oficial. Además, el Instituto Nacional del Cáncer ofrece residencias en diversas áreas, incluida la medicina paliativa, fortaleciendo la formación de especialistas en este campo.

AM Paraguay

Prestación de CP / Servicios especializados

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.

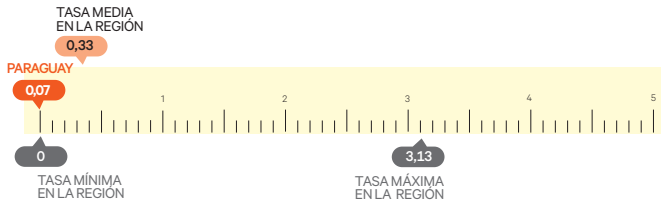


En algunas partes del país.

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

Paraguay cuenta con cinco servicios especializados en CP, en su mayoría equipos de soporte hospitalario. Además, dispone de un hospice reconocido en el PNCP 2024-2030. Entre estos servicios se encuentra la Clínica Divina Providencia, con presencia en tres ciudades, el Instituto Nacional del Cáncer y el Hospital de Clínicas de la Universidad Nacional de Asunción, que actualmente forma parte del departamento de oncología, pero tiene un proyecto para convertirse en un departamento independiente que atienda tanto a pacientes con cáncer, como con otras patologías no oncológicas. También se incluyen los servicios de CP en el Instituto de Previsión Social (IPS) en Asunción y Ciudad del Este. Adicionalmente, un grupo reducido de profesionales independientes, no superior a 15, ofrece atención paliativa de manera privada. Actualmente, existe un programa hospitalario en fase de desarrollo.

TASA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE CP/100.000 HAB.



7
← 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.



En el país no existen programas especializados en cuidados paliativos o éstos son mínimos.

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

1
CPP EQUIPOS

En octubre de 2024 se fundó en Paraguay el primer equipo de CP pediátricos dedicado a niños con cáncer, como resultado de la colaboración entre la Fundación ReNACÍ y la Fundación S de Sanofi, en el marco del proyecto ‘Modelo de atención en cuidados paliativos pediátricos para niños con cáncer en Paraguay’. Esta iniciativa se desarrolló en el Hospital de Clínicas de la Universidad Nacional de Asunción y se alinea con los objetivos del PNCP 2024-2030. Además de promover la atención paliativa pediátrica, el plan enfatiza la formación de profesionales para atender las necesidades específicas de esta población. Como parte de los aportes de la APMYCP, se destaca la construcción en curso de un centro de bienestar para niños con cáncer y la implementación de atenciones por telemedicina a través de la plataforma ‘TELENEC’.