

# PROYECTO PARA EL FOMENTO DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS

## EN CAMERÚN -2006 -

La ONG de cooperación médica Canarias-Sahel ha diseñado un proyecto dirigido a fomentar la atención a pacientes terminales en el Camerún. Contempla distintas acciones, algunas de las cuales ya se han realizado y otras están en fase de desarrollo.

Esta ONG había realizado actividades humanitarias en la región, no relacionadas con enfermos terminales, detectando problemas en los cuidados a estos pacientes, tanto a nivel social como sanitario. Por esta razón se decidió realizar una primera actividad de sensibilización, con la oferta de un curso básico de Cuidados Paliativos en Camerún. Esta actividad formativa permitió, además, identificar a personas relacionadas con la atención a pacientes terminales, que sirvieran como "informadores clave", y organizar con ellas un estudio de campo para conocer la situación y posibles intervenciones para su mejora. Tanto el curso, como el estudio, se realizaron durante el mes de noviembre del 2006.

Se identificaron dos grandes problemas, los derivados de los aspectos socioculturales del país, y los sanitarios, con déficit, tanto de recursos estructurales o de suministro farmacéutico, como, por parte de los profesiones, de actitudes, conocimientos y habilidades en cuidados paliativos. La faceta sociocultural produce una ausencia de demanda social de medicina paliativa, y requiere para su mejora intervenciones de educación sanitaria, las cuales a su vez precisan una mejora del segundo aspecto, del sanitario, para no levantar expectativas irreales.. Se identificó como problema objeto de mejora la ausencia de recursos específicos, que sirvieran de foco de atención y desarrollo, y el déficit en la disponibilidad de los opiáceos. La mejora también incluye aspectos de formación formal e informal. Para la primera es importante el desarrollo de material formativo específico en cuidados paliativos pero con especial orientación al SIDA, y de cursos de Cuidados Paliativos. La formación informal, más centrada en actitudes y habilidades de los profesionales, se realiza con la tutorización directa

del personal en formación. Se puede realizar con un experto que se desplace a trabajar con ellos o con estancias de los profesionales en Unidades de Cuidados Paliativos ya consolidadas.

En la tabla 1, se recogen distintas actividades, y su nivel de ejecución, del programa de cuidados paliativos en Camerún de la ONG Canarias-Sahel .

## **ACTIVIDADES REALIZADAS**

### **1.- SENSIBILIZACIÓN SOBRE LOS CUIDADOS PALIATIVOS**

#### *Situación previa.*

En el Camerún no se había realizado previamente ninguna actividad formativa o de concienciación sobre la necesidad del control del dolor y de la atención paliativa a los pacientes terminales.

#### *Intervención*

Se contactó con profesionales sanitarios de Yaoundé, ofertando, a través de ellos, un curso de formación en cuidados paliativos, dirigido a personal sanitario y no sanitario, con difusión en los hospitales y consultorios sanitarios de esta ciudad, Facultad de Medicina de la Universidad de Yaoundé, y recursos no sanitarios, como los de voluntariado de atención a pacientes con SIDA. El diseño del curso, con grupos de discusión, permitió la formación en las actitudes de los participantes hacia este tipo de enfermos.

### **2.- CURSO BÁSICO EN CUIDADOS PALIATIVOS**

#### *Situación previa*

Antes de este, no se había realizado ningún curso de Cuidados Paliativos en el Camerún.

#### *Intervención*

Tal y como ya ha sido referido se impartió un curso básico de Cuidados Paliativos en Yaoundé, en el mes de octubre del 2006.

Metodología:

(\* Se ha descrito en el apartado anterior la difusión y perfil de los participantes.

(\* Se desplazó al Camerún un equipo formado por dos médicos de Medicina Paliativa, de la Unidad de Cuidados Paliativos de Tenerife, un Médico de Familia y un enfermero de atención primaria de la comunidad Canaria.

(\* En cuanto a su organización, se impartió de domingo a viernes de 2 a 7 de la tarde. Se utilizaron 3 lenguas, con traducción del español al francés, y cuando era preciso puntualizaciones o traducción al inglés. Se han utilizado como referencia documentación de ONUSIDA

(\* Metodología. Grupos de discusión, conferencias y casos clínicos.

(\* Contenido. Introducción a la epidemiología de la infección HIV y SIDA en Camerún, introducción a los cuidados paliativos, control de síntomas en cuidados paliativos en general y de forma específica en la situación del SIDA terminal, cuidados generales, fase agónica, comunicación y familia.

Resultados:

(\* Participaron 60 personas, 5 médicos, 19 enfermeras, 3 psicólogos, 4 trabajadores sociales, una musicoterapeuta y una economista sanitaria cooperantes españolas, siendo el resto personal no sanitario del grupo de voluntariado y atención domiciliaria a pacientes con SIDA de Yaundé. *(Reajustar participación con los datos de José Luis, estos son los que tengo yo)*

(\* Al comienzo del curso, los participantes enumeraron sus expectativas generales en: información general de la infección HIV, cuidados de los enfermos terminales por enfermería, control de síntomas en general, y concepto de cuidados paliativos. Y la priorización de los temas a tratar se centró en: comunicación, psicología, dolor, familia, intervención en la comunidad, soporte espiritual, control de síntomas, y "servir mejor a los demás"

(\*) Se utilizó una encuesta de satisfacción para monitorizar el resultado. *Pte de poner los resultado más importantes*

### 3.- ESTUDIO DE CAMPO

#### *Situación previa*

La información sobre los recursos y necesidades en Cuidados Paliativos en el Camerún es inexistente.

#### *Intervención*

Metodología.

(\*) Se inicia coincidiendo con la realización del curso básico. Es realizado por un médico, perteneciente a la Unidad de Cuidados Paliativos del Hospital de la Candelaria, Tenerife, con una estancia en el país de tres semanas en el mes de octubre del 2006.

(\*) Localización del estudio. Se centró de forma intensa en la capital, Yaundé, completándola con visitas a determinados recursos en otras zonas geográficas del país.

(\*) Entre los participantes en el curso básico se identificaron una serie de "informadores clave". Acordando entrevistas en su lugar de sus trabajo, acompañándolos en el que hacer diario para conocer de primera mano su actividad asistencial. Así como valoraciones individuales de otras instituciones que ellos señalaban de interés. De esta forma se recorrieron hospitales, hospicios, asilos o grupos de atención domiciliaria.

Resultados

Los resultado pueden ser divididos en el conocimiento de la situación sociocultural, sanitaria, y sobre la situación de los cuidados paliativos en el país; y en la posterior elaboración del proyecto para su desarrollo. Ambos aspectos recogidos en este documento.

## PROPUESTA FUTURA

### 4.-DESARROLLO DE ESTRUCTURA. FINANCIACIÓN DE UN HOSPICE DE ENFERMOS TERMINALES EN NSIMALLEN

#### *Situación actual*

En estos momentos no hay en el Camerún ninguna estructura específica para Cuidados Paliativos. Entre los centros visitados se exponen aquellos que pueden participar, en este momento, en un programa de Cuidados Paliativos.

(\*) En Nsimalen, en las cercanías de Yaundé, está el centro St. Louise de Marillac, de las Hermanas de la Caridad, el cual ha sido construido en parte con la colaboración de la ONG Canarias-Sahel. Tiene 28 camas, con una ocupación media del 50 %. Atiende a personas sin soporte familiar y sin recursos, en situación de invalidez o de enfermedad, principalmente ancianos, y algunos pacientes terminales de SIDA y cáncer. Presenta una mortalidad total anual de 12 pacientes por SIDA, 5 por cáncer, y 5 ancianos. Los pacientes con SIDA terminal tienen una estancia promedio de 1 mes hasta el éxitus. El control de los pacientes es realizado como personal sanitario por enfermería. El gasto por mes de un paciente por SIDA terminal es de 35000 Francos CFA, y se puede ver en la tabla 2. No se contempla como gasto sistemático los entierros, que con un coste de 100000 FCFA (1515 E) por unidad.

(\*) En Yaoundé, el centro El centro St. Martín de Porres de las Hermanas Dominicanas cuenta en la actualidad con 10 camas y está en construcción un nuevo centro con unas 70 camas, a inaugurar en el último trimestre del 2007. Centra su actividad en la atención primaria y cirugía, siendo los ingresos principalmente de postoperatorios. Tienen médico propio.

(\*) El programa de atención domiciliaria a paciente con SIDA, dependiente de la diócesis de Yaoundé, es un equipo no sanitario basado en voluntarios. Tramitan una media de 5 – 6 ingresos de pacientes terminales al mes, con una supervivencia media de 1 mes. Estos ingresos los realizan en distintos centros religiosos con dificultades de medios y atención.

(\*) También en la capital está el centro de la Hermanas Misioneras de la Caridad (Madre Teresa de Calcuta), centrado en la atención a ancianos y pobres, pero que ocasionalmente atienden algún paciente terminal.

### *Propuesta de mejora*

Se basa en el desarrollo de recursos específicos, y la mejora de los inespecíficos

(\*) Se ha llegado a un acuerdo para el desarrollo de una Unidad de tipo Hospice en el centro St. Louise de Marillac.

La financiación de las estancias de los pacientes terminales será realizada por la ONG Canarias - Shagel. Para el cálculo se puede tomar como base coste de los pacientes terminales de SIDA que fallecen en el centro. Está calculado con el personal actual del centro, pero si aumenta el número de pacientes ingresados es probable que se necesite incrementar. El gasto farmacéutico no incluye otro fármaco para el control de síntomas que los antidiarreicos, y una vez se prescriba con una óptica de Cuidados Paliativos habrá que añadir el gasto de neurolépticos, antiseoretos, opiáceos, etc. De forma general consideramos que las necesidades terapéuticas se deberán planificar para los últimos 5 días de vida, en la fase agónica, pero en este momento no se pueden cuantificar.

El acuerdo contempla la financiación de 100 estancias de 1 mes, con un coste previsto de 53 euros por mes de estancia, es decir 5300 euros, a lo que habría que unir el coste algunos entierros en los casos en los que no haya familia, estimándolos en un 5%, es decir 7575 euros. Con esta corrección el coste total anual de las 100 estancias es de 12875 euros. Estos costes precisarán una revisión al alza una vez comience el proyecto, por las necesidades expuestas de personal y de fármacos, por lo que debe de presupuestarse el gasto de 6 meses, para una posterior reevaluación del mismo.

Los pacientes serán seleccionados por las hermanas de la Caridad en Nsimalén a propuesta de los distintos agentes sanitarios y sociales que atienden a pacientes terminales.

(\*) El desarrollo de otras estructuras específicas como Unidades de Cuidados Paliativos, a nivel hospitalario, con camas propias, enfermería y médicos con dedicación específica, depende de la evolución del programa y del propio interés futuro de los profesionales del propio hospital en el desarrollo de esta estructura.

## 5.-: FÁRMACOS Y MATERIAL SANITARIO

### *Situación actual.*

(\*) Analgésicos.

En el Camerún se dispone de fármacos analgésicos del primer escalón terapéutico de la OMS, AINES y paracetamol; del segundo tramadol de liberación rápida, no estando disponible ni codeína ni derivados; y del tercero solo se consigue con dificultad y en poca cantidad morfina en ampollas para uso parenteral.

(\*) Material sanitario.

Es una necesidad los de pañales de incontinencia urinaria, dada la alta frecuencia de procesos diarreicos en los pacientes con SIDA, con las dificultades de la limpieza nocturna y el posterior desarrollo de lesiones cutáneas

### *Propuesta de mejora*

(\*) Analgésicos.

Se ha realizado un primer contacto con distintos suministradores de productos farmacéuticos de Camerún, con la intención de ampliar la oferta del segundo escalón y para que proporcionen morfina o metadona oral, siendo esta gestión infructuosa por el momento. La ONG Canarias – Sahel está realizando gestiones para que compañías españolas desde nuestro país de su exportación. se encarguen de la importación desde nuestro país.

(\*) Material sanitario.

Los pañales de incontinencia urinaria se incluye como gasto fijo en la propuesta de acuerdo con el Hospice de Nsimalen.

## 6- CURSO AVANZADO DE CUIDADOS PALIATIVOS

### *Situación actual*

Se carece de personal específico para este tipo de cuidados. Se cuenta con un grupo inicial que ya ha recibido un curso básico.

En la actualidad no hay personal ni estructura ni opiáceos. Paso previo a una formación avanzada es resolver estos dos problemas.

### *Propuesta de intervención*

Realizar un curso avanzado de Cuidados Paliativos.

Metodología.

(\*) Desplazamiento de personal docente en Cuidados Paliativos perteneciente a la ONG, en concreto un médico y una enfermera.

(\*) Localización y duración. A realizar en Yaoundé. Una semana

(\*) Dirigido a profesionales de enfermería y medicina que trabajen de forma directa con pacientes terminales.

## 7.- FORMACIÓN DIRECTA

### *Situación actual*

Presenta los mismos condicionamientos que los señalados para un curso avanzado de Cuidados Paliativos.

Propuesta de intervención.

*Formación directa de profesionales.*

(\*) *Dirigida a los profesionales que estén trabajando en el futuro Hospicio de Nsimalen.*



(\*) Desplazamiento desde España a Camerún de uno o dos enfermeros y un médico para trabajar con los profesionales y pacientes terminales.

(\*) Duración dos semanas

(\*) Se realizará de forma simultánea al curso avanzado.

La formación de profesionales en Medicina Paliativa no contempla la formación del mismo en instituciones fuera del país. No se considera factible dado la escasa oportunidad de desarrollar conocimientos tan específicos en la situación actual de la atención paliativa en el Camerún. Puede ser una propuesta de futuro.

## 8.- MATERIAL DE CONSULTA

### *Situación actual*

En Camerún no hay disponible material específico de Cuidados Paliativos.

### *Propuesta de intervención.*

Realización de manuales básicos de consulta, centrados en el control de síntomas, contemplando los aspectos específicos del SIDA terminal, en francés.

## 9.- TELEMEDICINA

Otra actividad es el diseño y desarrollo, aprovechando las facilidades que nos proporciona hoy en día los adelantos tecnológicos basados en internet, un proyecto de telemedicina

### *Situación actual*

En Camerún hay acceso a la red, siendo este acceso lento y dificultoso, sin banda ancha, pero posible. Permite la comunicación principalmente en forma de correo electrónico

### *Propuesta de intervención.*

(\*) Una propuesta factible sería un servicio de consulta a través de correo electrónico, que permitiera el contacto entre Camerún y médicos especializados en Medicina Paliativa.

(\*) Una propuesta más de futuro sería la realización de conferencias online entre los profesionales o mediante conferencia de la valoración de pacientes en concreto. Para su desarrollo los medios necesarios son de bajo coste y ya pueden estar disponibles, ya sean ordenadores, correo electrónico, etc.

Tabla 1.- Programa de la ONG Canarias-Sahel para el desarrollo de Cuidados Paliativos en Camerún, desglose de actividades		
ACTIVIDAD		NIVEL DE EJECUCIÓN
Estudio de campo		Realizado
Formación	Curso básico en Cuidados Paliativos	Realizado
	Curso avanzado de Cuidados paliativos	Proyecto
	Formación directa por médico – enfermería paliativa	Proyecto
Telemedicina	Correo electrónico de consulta	Proyecto
	Consulta de profesionales online	Proyecto
	Consulta de pacientes online	Proyecto
Manual básico de bolsillo de consulta en cuidados paliativos		Proyecto
Fármacos y material sanitario	Disponer de fármacos de 2º y 3º escalón analgésico	En desarrollo
	Financiación de fármacos de 2º y 3º escalón analgésico	En desarrollo
	Financiación de absorbentes de incontinencia	En desarrollo
Estructura	Financiación del Hospice de Nsimalen	En desarrollo

Tabla 2. Gasto mensual por paciente con SIDA terminal en St. Louise de Marillac		
Coste del ingreso	30 E	20000 FCFA
Fármacos	12 E	7800 FCFA
Pañales de incontinencia (1/día)	11 E	7200 FCFA
TOTAL	53 E	35000 FCFA

Francos CFA (FCFA). La moneda legal es el Franco de la Comunidad Financiera Africana. 1 euro = 665 FCFA