



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime



Orientación Técnica: Aumento del Acceso y Disponibilidad de Medicamentos Controlados

Borrador Avanzado
Marzo 2018

Aviso Legal

Publicación de Anteproyecto.

Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, Marzo 2018

Esta publicación no ha sido editada formalmente.

Reconocimientos

Muchas personas y organizaciones contribuyeron a la preparación del documento de orientación técnica. La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito extiende su agradecimiento a todos aquellos que contribuyeron directamente a través de la participación en la Reunión del Grupo de Expertos y a aquellos que han compartido sus conocimientos, perspectivas y experiencias en este campo de trabajo a lo largo de los años.

La UNODC reconoce la contribución de las siguientes personas y organizaciones:

Jawed Ali, Sara Ares Santos, Stefano Berterame, Heloisa Broggiato, Marilyn Casha, Jim Cleary, Estefania De La Paz, Dimos Fotopoulos, Jerzy Jarosz, Thalia Lehmann, Diederik Lohman, Nicola Magrini, Martha Maurer, Gyakobo Mawuli, Anselme Mubgayu Pace, Katherine Pettus, Shima Shakory-Bakhtiar, Coulibaly Souleymane y Zhaoxue Wang como participantes en la Reunión del Grupo de Expertos. Los participantes fueron nominados por los Estados miembros y reflejan la experiencia de trabajo en los gobiernos, la sociedad civil, los servicios de cuidados paliativos y los entornos de investigación.

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, Prevención de Drogas y Salud, en particular la Sección de Prevención, Tratamiento y Rehabilitación.

Socios en el Programa Mundial Conjunto UNODC-OMS-UICC para aumentar el acceso a medicamentos controlados con fines médicos y científicos, al mismo tiempo que evitan el desvío, el uso indebido y el abuso: Gilles Forte con la Organización Mundial de la Salud, Essential Medicines y Julie Torode con la Unión Internacional Contra el Cáncer.

Contribuciones de nuestros socios de larga data en este trabajo crítico: Organismo Internacional de Energía Atómica, Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes y su secretaría, el Pain & Policy Studies Group con la Universidad de Wisconsin, Centro McCabe para el Derecho y el Cáncer, Asociación Internacional para la Atención en Centros de Cuidados Terminales y Paliativos, y Human Rights Watch.

Tabla de Contenidos

Reconocimientos	3
Resumen Ejecutivo	5
Introducción.....	6
Áreas Centrales	9
Fortalecimiento e Integración de Sistemas	10
Acciones Estratégicas.....	11
Educación y Sensibilización	14
Acciones Estratégicas	15
Gestión de la Cadena de Suministro	17
Acciones Estratégicas	18
Resumen del Área Central	19
Temas Transversales	20
Estructura Económica	20
Acciones Estratégicas	21
Mensajes Consistentes.....	22
Acciones Estratégicas	23
Atención Centrada en el Paciente.....	23
Acciones Estratégicas	24
Prevención de Desviaciones y Usos No Médicos.....	25
Acciones Estratégicas	26
Datos e Investigaciones.....	26
Acciones Estratégicas	27
Resumen de Temas Transversales.....	28
Conclusiones.....	29
Anexo.....	30
Cuadro Resumen.....	31
Áreas Centrales.....	31
Temas Transversales	31

Resumen Ejecutivo

Durante los últimos diez años, el aumento de las discusiones y los debates se centraron en las barreras para acceder a los medicamentos controlados, y la necesidad de que los gobiernos superen esos obstáculos para brindar acceso a más del 80% de la población mundial que aún no tiene acceso a los medicamentos controlados. Si bien la información sobre barreras es importante, es fundamental proporcionar información concreta sobre las acciones que los Estados miembros pueden tomar para abordar los resultados negativos para la salud, como la enorme carga del dolor no tratado en todo el mundo, asociado con el acceso inadecuado a medicamentos controlados. El dolor no tratado que dura más allá del tiempo de curación esperado, o durante más de 3 meses, se convierte en la enfermedad en sí misma, con los impactos clínicos, sociales, económicos y psicológicos esperados en los pacientes y las familias.¹

Incluido en este documento es el entendimiento de que el uso médico de medicamentos controlados debe basarse en evidencia científica y los más altos estándares médicos aceptables. Sin embargo, reconocemos que este documento refleja ideas actuales y mejores prácticas que se basan en tres documentos fundamentales que se mencionan en la introducción. La investigación actual no proporciona una plataforma sólida para recomendar acciones concretas, sino que apoya estrategias prácticas dentro de un marco de monitoreo y evaluación.

Este documento se centra en los componentes críticos esenciales para generar cambios, avanzar e implementar la mejor atención médica disponible para los pacientes, incluido el acceso a medicamentos esenciales controlados. Estos componentes críticos no son elementos independientes, sino que están destinados a estar interrelacionados sistemáticamente y forman parte de un enfoque integral de la atención médica de calidad, incluido el uso médico racional de medicamentos controlados, para todas las personas en todo el mundo que los necesitan.

¹ Monti S., Caporali, R. Dolor crónico: la carga de la enfermedad y las innovaciones de tratamiento. *Reumatismo*, 2015; 67 (2): 35-44. 5

Introducción

Los mandatos iniciales para el trabajo del Programa Mundial Conjunto UNODC-OMS-UICC para aumentar el acceso a medicamentos controlados y prevenir el desvío, incluyeron la resolución 53/4 de la Comisión de Estupefacientes sobre la disponibilidad de medicamentos lícitos controlados internacionalmente para fines médicos y científicos, y resolución 54/6 sobre la disponibilidad de estupefacientes y sustancias sicotrópicas controladas internacionalmente para fines médicos y científicos. Además, la resolución 67.19 de la Asamblea Mundial de la Salud sobre cuidados paliativos aumenta aún más la importancia de este trabajo.²

En los últimos años, la mayor atención política de alto nivel se ha centrado en esta área de trabajo, incluida la adopción unánime del Documento Final de la Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el Problema Mundial de las Drogas (Capítulo Dos), y de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. El Documento Final del trigésimo período extraordinario de sesiones de la Asamblea General, titulado “Nuestro compromiso conjunto de abordar y contrarrestar eficazmente el problema mundial de las drogas”³ contenía siete recomendaciones operativas que abordan las barreras existentes para mejorar el acceso a sustancias controladas con fines médicos y científicos.

Si bien se puede afirmar que muchos de los diecisiete Objetivos de Desarrollo Sostenible, o SDG, se pueden conectar a los temas transversales relacionados con el aumento del acceso a medicamentos controlados mientras se evita el desvío, está más fuertemente conectado al SDG 3, lo que garantiza una vida sana y Promoviendo el bienestar para todos en todas las edades. Específicamente, el Programa Global Conjunto UNODC-OMS-UICC se alinea con SDG 3.8, enfocándose en “acceso a servicios de salud esenciales de calidad y acceso a medicamentos y vacunas esenciales seguros, efectivos, de calidad y asequibles para todos”.

El uso racional de medicamentos esenciales controlados internacionalmente, es decir, aquellos medicamentos que figuran en las Listas de los tratados de control internacional de medicamentos y que figuran en la Lista Modelo de Medicamentos Esenciales de la OMS, es esencial para obtener resultados óptimos de salud basados en evidencia científica. Los medicamentos utilizados para tratar el dolor moderado a severo incluyen medicamentos no opioides, opioides y medicamentos adyuvantes. A pesar de la reconocimiento universal de los estupefacientes y las sustancias psicotrópicas para combatir el dolor en entornos médicos, el tratamiento insuficiente del dolor debido a la falta de medicamentos controlados, representa una desigualdad mundial fundamental.

Es crítico tomar medidas ahora para abordar esta disparidad. El tratamiento insuficiente provoca que las personas sufran dolores moderados y graves innecesarios en más de 150 países, lo que representa aproximadamente el 80% de la población mundial. Si bien el uso racional de los opioides es esencial para la salud, su uso no médico también puede producir graves consecuencias negativas para la salud, incluida la muerte. Los opioides están sujetos a control nacional e internacional según los convenios internacionales sobre medicamentos para garantizar que se receten solo con fines médicos legítimos y que las necesidades de los pacientes se satisfagan a través de una cadena de suministro administrada de forma segura para evitar posibles desviaciones.

² Fortalecimiento de los cuidados paliativos como un componente de la atención integral a lo largo del curso de la vida http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA67/A67_R19-en.pdf

³ Resolución S-30-1 de la Asamblea General, anexo, Aprobada el 19 de abril de 2016.

El principio de equilibrio entre la provisión y el control de los medicamentos esenciales enumerados en las Listas de los convenios sobre drogas garantiza la protección y la promoción de la salud y la seguridad pública. El objetivo de controlar el desvío y el uso no médico no debe interferir ni limitar la racionalidad y el uso de medicamentos esenciales para pacientes con necesidades médicas legítimas.

Los documentos de política de la ONU más recientes que abordan los desafíos relacionados con garantizar el acceso a medicamentos controlados para pacientes necesitados incluyen, entre otros, los siguientes:

- Asegurar el equilibrio en las políticas nacionales sobre sustancias controladas: Guía para la disponibilidad y accesibilidad de los medicamentos controlados, Organización Mundial de la Salud⁴
- Asegurar la disponibilidad de medicamentos controlados para aliviar el dolor y prevenir el desvío y el abuso: encontrar el equilibrio adecuado para lograr un resultado óptimo de salud pública, UNODC⁵
- Disponibilidad de medicamentos controlados internacionalmente: garantizar un acceso adecuado para fines médicos y científicos: indispensable, disponible de forma adecuada y sin restricciones excesivas, INCB⁶

Se recomienda encarecidamente a los lectores que estén familiarizados con la orientación normativa, incluida la información relacionada con la programación de medicamentos a nivel internacional y nacional y las definiciones de productos farmacéuticos controlados, que figuran en los documentos de la fundación mencionados anteriormente. Estos sirven como pasos preliminares y puntos de discusión que deben abordarse al abordar los problemas de aumentar el acceso y la disponibilidad de medicamentos controlados.

Además, la Organización Mundial de la Salud publica regularmente la Lista Modelo de Medicamentos Esenciales (LME) de la OMS. En 2017, se publicaron la 20^a Lista Modelo de Medicamentos Esenciales de la OMS y la 6^a Lista Modelo de Medicamentos Esenciales para Niños (EMLc) de la OMS.⁷ La LME proporciona una lista básica de las necesidades mínimas de medicamentos para un sistema básico de atención de salud, con una lista de las más eficaces. Medicamentos seguros y rentables para condiciones prioritarias. Las condiciones de prioridad se seleccionan sobre la base de la relevancia de la salud pública actual y futura, y el potencial para un tratamiento seguro y rentable. La lista complementaria presenta medicamentos esenciales para enfermedades prioritarias, para los cuales se necesitan instalaciones especializadas de diagnóstico o monitoreo y/o atención médica especializada y/o capacitación especializada.⁸

En septiembre de 2017, la UNODC convocó una reunión técnica informal de expertos y partes interesadas clave para identificar herramientas, estrategias y medidas apropiadas que los Estados Miembros podrían utilizar para garantizar que los pacientes estén bajo el cuidado de un profesional capacitado y con un diagnóstico que justifique el uso de medicamentos controlados. , tener acceso a dichos medicamentos. Esta reunión complementó el trabajo en curso del Programa Mundial Conjunto UNODC-OMS-UICC

⁴ Garantizar el equilibrio en las políticas nacionales sobre sustancias controladas: orientación sobre la disponibilidad y accesibilidad de los medicamentos controlados, Organización Mundial de la Salud, Ginebra, 2011.

Asegurar la disponibilidad de medicamentos controlados para aliviar el dolor y prevenir el desvío y el abuso: encontrar el equilibrio adecuado para lograr un resultado óptimo de salud pública, Documento de discusión, UNODC, 2011.

⁶ Naciones Unidas: Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes, enero de 2016. E / INCB / 2015 / Supp.1.

⁷ <http://www.who.int/medicines/publications/essentialmedicines/en/>

⁸ 20^{ma} Lista Modelo de Medicamentos Esenciales de la OMS, 2017

para aumentar el acceso a medicamentos controlados para necesidades médicas legítimas y se ajustó a los marcos de políticas de alto nivel existentes, que incluyen, entre otros, la Meta 3.8 de los ODS y la ODS 3b. y el Documento Final de la UNGASS.

El objetivo de la reunión fue establecer una orientación técnica concreta para apoyar a los Estados miembros en la implementación de las recomendaciones del Documento Final de la UNGASS relacionadas con el aumento del acceso legítimo a medicamentos controlados. El principal resultado de la Reunión del Grupo de Expertos fue el documento actual, centrado en la orientación técnica concreta para los Estados Miembros, ya que garantizan el acceso a medicamentos controlados con fines médicos y científicos y controlan el posible uso no médico.

Una nota verbal distribuida a todos los Estados miembros los invitó a designar a sus propios expertos para participar en la reunión. Diez países respondieron, y la UNODC invitó a otros investigadores y organizaciones líderes que han estado activos en el campo, entre ellos la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Junta Internacional de Control de Estupefacientes (JIFE), el Organismo Internacional de Energía Atómica (OIEA), la Unión Internacional para el Control del Cáncer (UICC), Grupo de Estudios sobre Dolor y Políticas con la Universidad de Wisconsin, Asociación Internacional para Cuidados de Hospicio y Paliativos (IAHPC) y Human Rights Watch.

Los participantes en la Reunión del Grupo de Expertos contribuyeron con estrategias y acciones concretas en diez áreas de enfoque:

- Incrementar la educación y la formación de la fuerza laboral sanitaria.
- Adoptar un enfoque de sistemas integrados y coordinados.
- Establecer una cadena de suministro segura y sensible
- Fomentar un ambiente positivo para la familia, los cuidadores y la comunidad para crear conciencia y superar el estigma asociado con los medicamentos controlados
- Dirección de precios
- Asegurar mensajes de política coherentes
- Apoyo centrado en el paciente
- Incluir poblaciones clave
- Evitar el uso no médico.
- Mejorar la recolección de datos y la investigación.

Durante el curso de la reunión, los expertos determinaron la estructura del documento borrador, incorporando las diez estrategias dentro de las recomendaciones del Documento Final de UNGASS, los ODS y las áreas centrales de educación, gestión de la cadena de suministro e integración de sistemas. Las acciones, según lo determinado por los expertos, se dividen en dos grupos, "acciones fundamentales" y "acciones de realce", para ayudar a los Estados Miembros a priorizar un enfoque sostenible para aumentar el acceso y la disponibilidad, al tiempo que se evita el posible desvío y el uso no médico.

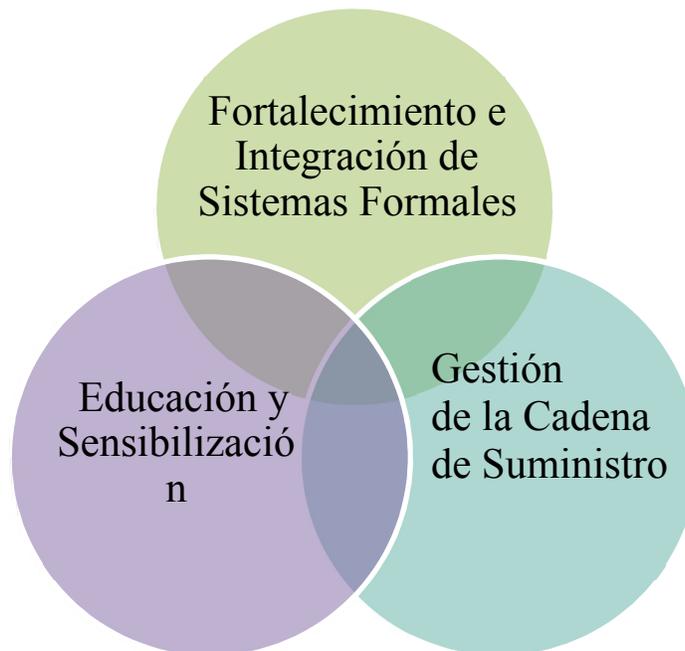
Áreas Centrales

Si bien existen mandatos internacionales y documentos de políticas para guiar las acciones a nivel nacional, las complejidades de las situaciones únicas en cada país dificultan la creación de una "plantilla de tamaño único para todos paso a paso" para aumentar el acceso y la disponibilidad de Medicamentos controlados. Sin embargo, tres componentes siguen siendo las áreas centrales de enfoque y es esencial que los Estados miembros actúen simultáneamente en las tres áreas con una visión estratégica para equilibrar el impacto de cada uno. Estas tres áreas "centrales" son:

- Integración de sistemas
- Educación y sensibilización.
- Gestión de la cadena de suministro

Como lo demuestra el gráfico a continuación, estas tres áreas centrales se superponen e intersectan. Se requiere una respuesta coordinada y multisectorial para garantizar un impulso consistente con un impacto positivo en los pacientes con necesidades médicas que reciben la medicación y las intervenciones de tratamiento adecuadas para su atención.

Es crucial que cada Estado miembro se comprometa a evaluar el progreso realizado a nivel de país en cada área central y luego adopte un enfoque estratégico con un fuerte enfoque en el seguimiento de los resultados en cada una de las otras áreas centrales. El primer paso es obtener una comprensión completa de dónde comenzar en el continuo de la expansión de los servicios de salud para incluir el acceso adecuado y la disponibilidad de medicamentos controlados para los pacientes.



Fortalecimiento e Integración de Sistemas

El aumento del acceso a medicamentos controlados requiere una variedad de organizaciones gubernamentales y proveedores de atención médica de la sociedad civil para intercambiar información básica sobre su trabajo. Es poco probable que los enfoques que se centren en un desafío a la vez tengan éxito, ya que todos los aspectos están entrelazados y una acción en un sistema influye en los otros sistemas.

Los enfoques de sistemas están validados históricamente y científicamente. La ciencia de los sistemas tiene un enfoque interdisciplinario y generalmente se caracteriza por diversas perspectivas, enfoques y elementos de enfoque. La teoría general de los sistemas se puede aplicar en prácticamente cualquier circunstancia, ya que la definición de un sistema es un conjunto de componentes interconectados que forman un todo. Por lo tanto, un sistema se puede definir tan extenso como una galaxia o tan minuciosamente como una sola célula. Usar un enfoque de sistemas implica usar un "marco de pensamiento que ayude a lidiar con las cosas complejas de una manera holística".

La aplicación de un marco de sistemas para aumentar el acceso a medicamentos controlados dentro de un sistema de salud impulsado por el paciente requiere un enfoque multidisciplinario, mejoras en la comunicación y voluntad política para colaborar hacia un objetivo común. Los dos sistemas más destacados para fortalecer e integrar son la salud pública y los sistemas de regulación de medicamentos.

Los sistemas de salud pública incluyen, entre otros, la evaluación de pacientes, la prescripción de medicamentos y la administración de medicamentos en la esfera pública. Los sistemas reguladores de medicamentos incluyen todos los aspectos de la gestión de los requisitos de los tres Convenios Internacionales de Control de Drogas. Es importante tener en cuenta que estos dos sistemas están conectados de manera inherente, ya que las Convenciones Internacionales de Control de Drogas rigen la producción, fabricación, distribución, almacenamiento y consumo de todos los medicamentos designados como "potenciales de abuso". Los mecanismos de control de la Convención incluyen requisitos tales como prácticas de prescripción y disponibilidad de medicamentos para víctimas de desastres naturales.

Sin embargo, la oferta y la demanda para el uso médico y científico de medicamentos controlados es más compleja y potencialmente requiere la integración de varios sistemas nacionales y locales. Estos incluyen, entre otros, el sistema educativo, el sistema de comercio o comercio, el sistema de trabajo o de fuerza laboral, el sistema de justicia y asuntos exteriores y los sistemas de desarrollo.

Es importante que cada uno de los sistemas comparta una visión y un compromiso comunes en torno al tema del acceso legítimo a medicamentos controlados. Las siguientes afirmaciones pueden ser elementos fundamentales para involucrar a diversos sistemas:

- Las personas tienen el derecho humano de tener acceso a una serie de tratamientos disponibles y asequibles, incluidos los medicamentos controlados, de manera oportuna.

- La disponibilidad y el acceso a medicamentos controlados para fines médicos dependen de un sistema de servicios.
- Todos los pacientes merecen una atención médica de calidad, que incluye medicamentos controlados, independientemente de si viven en áreas rurales y urbanas, del nivel de atención de salud primaria o terciaria disponible en el sistema de atención de salud: del entorno público, privado, clínica, hogar o Centro de atención a largo plazo.
- Los medicamentos para el tratamiento del dolor severo y la disnea deben estar disponibles, ser accesibles y asequibles, para garantizar que el dolor de los pacientes sea tratado independientemente de su causa o de la especialidad médica supervisora.
- En la mayoría de los casos, el dolor puede ser manejado efectivamente.
- Varios medicamentos esenciales controlados forman parte de un enfoque farmacológico integral para el tratamiento del trastorno por uso de drogas y, como tal, deben considerarse en las discusiones relacionadas con el aumento del acceso y la disponibilidad de medicamentos controlados.

Aplicando la teoría de modelos de sistemas a nivel del paciente y la familia, es útil adoptar un enfoque multidisciplinario para satisfacer las necesidades únicas del individuo. En el caso de pacientes con dolor severo, o aquellos con necesidades de cuidados paliativos, un enfoque de equipo con la posibilidad de manejo de casos es apropiado.

A continuación se presentan una serie de acciones estratégicas que pretenden ser un punto de partida para cada país. Muchos países ya han implementado varias o todas estas acciones y las están aplicando de manera regular. Estas acciones estratégicas no están destinadas a ser tomadas en forma lineal, sino que son puntos de enfoque para guiar la implementación nacional. El conjunto inicial de acciones estratégicas se considera que son “acciones fundamentales” y, como su nombre lo indica, es fundamental implementarlas en una etapa temprana del proceso de cambio. El segundo conjunto de acciones estratégicas se considera que son "acciones de realce" que se pueden tomar para mejorar continuamente y mantener un cambio que satisfaga las necesidades de salud de los pacientes.

Acciones Estratégicas

Fundamentales

- Nombrar una agencia líder y dentro de ella, una persona focal, con la responsabilidad general de hacer avanzar la iniciativa. Esta agencia / persona debe tener un sólido conocimiento tanto de la salud como de los aspectos reglamentarios de los medicamentos.
- Convocar reuniones programadas regularmente de todos los actores involucrados con medicamentos controlados a nivel ministerial para coordinar acciones y acordar una estrategia común. Inicialmente, es preferible que estas reuniones se realicen a menudo, incluso una vez al mes, con acciones que disminuyen a medida que se avanza.
- Mapear el área de superposición entre los ministerios involucrados (generalmente ministerios de salud, defensa, justicia, policía), en relación con el aumento del acceso a medicamentos controlados. Aclarar los roles de cada sector.
- Programar regularmente una reunión de partes interesadas para incluir a la sociedad civil, investigadores, líderes comunitarios, profesionales, asociaciones profesionales y voces de pacientes a nivel local.
- Identificar todos los datos relacionados con medicamentos controlados disponibles a nivel local y nacional, como la cantidad y el tipo de medicamentos controlados recetados o dispensados y el diagnóstico del paciente.

- Identificar y analizar la legislación y las políticas que afectan directamente o hablan del acceso y la disponibilidad de medicamentos controlados para los pacientes necesitados.
- Alinear la legislación y las políticas de una manera que aumente el acceso y la disponibilidad para fines médicos al tiempo que evita el desvío y el uso indebido.
- Establecer o fortalecer los mecanismos de red entre los sectores de atención médica para la derivación y el compromiso efectivos de los pacientes en un proceso continuo de atención para el dolor, el manejo del dolor y los cuidados paliativo.
- Explorar opciones para asegurarse de que todos los medicamentos esenciales, incluidos los medicamentos controlados, estén incluidos o cubiertos en cualquier plan de seguro o plan nacional de salud.
- Explorar opciones para garantizar que los programas de salud o los planes de seguro médico universales o nacionales incluyan medidas de manejo del dolor y cuidados paliativos.
- Considerar los beneficios de tener una autoridad nacional competente con antecedentes de salud o experiencia significativa trabajando en asociación con el sistema de salud.
- Establecer o fortalecer los mecanismos de redes entre los sectores de atención médica para la derivación y el compromiso efectivos de los pacientes en un tratamiento continuo para el dolor, el manejo del dolor y los cuidados paliativos, así como otras afecciones médicas mejor atendidas por el uso médico de medicamentos esenciales controlados.

Realce

- Crear una expectativa de política coherente a nivel nacional que pueda impulsar las decisiones de política a nivel local.
- Apoyar la reproducción de un modelo integrado y completo que involucre las tres áreas centrales mencionadas anteriormente en el documento, a nivel local para incluir al gobierno, profesionales, sociedad civil y pacientes .
- Crear un centro de recopilación de datos con entradas de todos los sistemas para rastrear e intercambiar datos .
- Expandir y mejorar el sistema de salud para incluir lo siguiente:
 - Enfoque en la fuerza laboral que brinda servicios de alcance comunitario, participación, activación, apoyo motivacional y autogestión. Esto incluye a los trabajadores de salud comunitarios (CHW) y a los especialistas de apoyo entre pares (PSS) con un enfoque en la promoción de la salud y el bienestar .
 - Integrar gráficos electrónicos y otras plataformas tecnológicas en la atención al paciente.
 - Explorar opciones para garantizar que los programas de salud o los planes de seguros universales o nacionales incluyan medicamentos esenciales para el tratamiento del dolor y los cuidados paliativos .

¹⁰ Allen S. Daniels, Ed.D., Sue Bergeson, Keris Jän Myrick, M.B.A., M.S. Definición de roles y estatus de pares entre trabajadores de salud comunitarios y especialistas en apoyo de pares en sistemas integrados de atención, servicios psiquiátricos 2017.

- Mejorar el acceso a la atención médica para las poblaciones clave, incluidas, entre otras, las mujeres, los niños, las personas mayores, las comunidades indígenas, los reclusos, las personas que consumen drogas y otros grupos marginados.
- Fortalecer el sistema regulatorio para incluir lo siguiente:
 - Análisis de todas las políticas y prácticas para identificar las medidas de control que limitan el acceso a la atención médica en general; revisar para limitar solo el riesgo de desviación y uso no médico;
 - Construir asociaciones entre los médicos y los farmacéuticos con el área central de la superposición, la seguridad del paciente.
- Considerar sistemas diseñados para satisfacer las necesidades específicas de poblaciones vulnerables, como hogares de ancianos para personas mayores, centros psiquiátricos para personas con trastornos de salud mental o entornos de justicia penal.

Educación y Sensibilización

En 2015, la Junta Internacional de Control de Estupefacientes emitió un informe basado en una encuesta de un estado miembro, que indica que la falta de capacitación y el conocimiento de los trabajadores de la salud es la mayor barrera para la disponibilidad de medicamentos controlados.¹¹ Sin embargo, la mayor capacitación profesional de médicos, enfermeras y farmacéuticos no puede abordar todos los aspectos del enfoque de sistemas indicado anteriormente.

Se requiere un enfoque equilibrado para garantizar que todas las personas involucradas en la fuerza laboral de la salud reciban capacitación y educación adecuadas para la descripción de su trabajo. Los pacientes, familiares y cuidadores también son destinatarios esenciales de la educación básica y el conocimiento sobre el uso de medicamentos controlados. Incluyendo los sectores ya mencionados, se recomienda que los formuladores de políticas, líderes comunitarios, líderes religiosos y personal de emergencia o de primera respuesta también reciban educación y conciencia sobre el papel esencial y el uso racional de los medicamentos controlados.

La educación sanitaria de calidad debe (a) reflejar la evidencia de investigación actual, (b) basarse en los resultados y (c) responder a las necesidades del paciente. Las políticas, los programas, los procedimientos y los mecanismos de coordinación efectivos para el cuidado de calidad del paciente relacionado con el manejo del dolor y los cuidados paliativos deben definirse con anticipación. La educación para la salud basada en habilidades debe incorporarse en todos los entornos educativos tradicionales y en otros entornos no tradicionales, para proporcionar educación sobre la salud a los estudiantes, la fuerza laboral de la salud, los encargados de formular políticas, los líderes comunitarios, los profesionales, los cuidadores y los pacientes.

La educación temprana en relación con la evaluación y el manejo del dolor, así como los elementos centrales de los cuidados paliativos, son fundamentales. Esto incluye programas de educación continua y entrenamiento basado en habilidades. Cada miembro de la fuerza laboral de salud debe aprender y conocer los detalles relacionados con los procedimientos de evaluación, planificación de la atención y provisión de tratamiento para el dolor. Esto debe considerarse un nivel estándar de atención y no debe reservarse solo para casos especiales o pacientes de cuidados paliativos. Este enfoque también debe implementarse para otras afecciones médicas, como asegurar programas de educación con un enfoque en el uso de medicamentos controlados en casos de personas diagnosticadas con un trastorno por uso de drogas.

Una fuerza laboral educada y calificada es la piedra angular de un sistema de salud efectivo. Debe haber una definición clara de las funciones y responsabilidades de cada profesional y de los miembros del personal. Los mecanismos para la supervisión del personal, las evaluaciones y el desarrollo profesional, así como la capacitación y la liberación de tiempo para continuar con la educación o la acreditación ayudan a mantener los estándares de atención de alta calidad de manera constante. Los estudiantes actuales son los profesionales del futuro y una inversión en educación de calidad es una inversión en la atención de calidad para los pacientes en las próximas generaciones.

A continuación se presentan una serie de acciones estratégicas que pretenden ser un punto de partida para cada país. Muchos países ya han implementado varias o todas estas acciones y las están aplicando de manera regular. Estas acciones estratégicas no están destinadas a ser tomadas en forma lineal, sino que son puntos de enfoque para guiar la implementación nacional. El conjunto inicial de acciones estratégicas se considera que son “acciones fundamentales” y, como su nombre lo indica, es fundamental implementarlas en una etapa temprana del proceso de cambio. El segundo conjunto de acciones estratégicas se considera que son "acciones de realce" que se pueden tomar para mejorar continuamente y mantener un cambio que satisfaga las necesidades de salud de los pacientes.

Acciones Estratégicas

Fundamentales

- Crear una capacitación básica para todos los médicos, farmacéuticos y enfermeras sobre la ciencia detrás del uso de medicamentos controlados, incluidos los narcóticos y los psicotrópicos. Incluya conocimientos sustantivos sobre la prevención del consumo de drogas y el tratamiento de los trastornos relacionados con el uso de drogas, así como una comprensión completa del sistema de control de drogas con mecanismos para evitar el desvío y el uso indebido.
- Desarrollar un mecanismo para garantizar que todos los médicos, farmacéuticos y enfermeras que ingresan a la fuerza laboral de la salud tengan una comprensión mínima de los aspectos de salud y reglamentarios relacionados con el uso racional de los medicamentos controlados.
- Explorar las opciones para asegurarse de que la fuerza laboral que viene reciba capacitación obligatoria sobre cómo evaluar el dolor para los pacientes y cómo evaluar el riesgo para los pacientes, cuándo recetar, cómo recetar adecuadamente, cómo dispensar adecuadamente los medicamentos controlados y cómo controlar a los pacientes. Tenga en cuenta que los farmacéuticos también recibirán capacitación adicional sobre fármaco vigilancia.
- Sostener estos esfuerzos con los requisitos anuales obligatorios de educación continua para todos los médicos, farmacéuticos y enfermeras.
- Involucrar a médicos, farmacéuticos y enfermeros ya acreditados y en ejercicio en los requisitos educativos anuales obligatorios.
- Desarrollar un paquete de materiales de capacitación que se implementará a nivel comunitario para aumentar la conciencia de la importancia de identificar el dolor, controlar el dolor y lograr una salud óptima.
- Establecer pautas nacionales y estándares de tratamiento para el manejo del dolor y la implementación de medidas de cuidados paliativos.
- Establecer un sistema de gobierno clínico efectivo que haga que todos los aspectos del sistema de salud y la fuerza laboral sean responsables de la atención al paciente de alta calidad.
- Apoyar un foro en curso para informar y capacitar a los administradores del hospital sobre los medicamentos más actuales para el manejo del dolor y los cuidados paliativos, así como las medidas reglamentarias a nivel nacional.

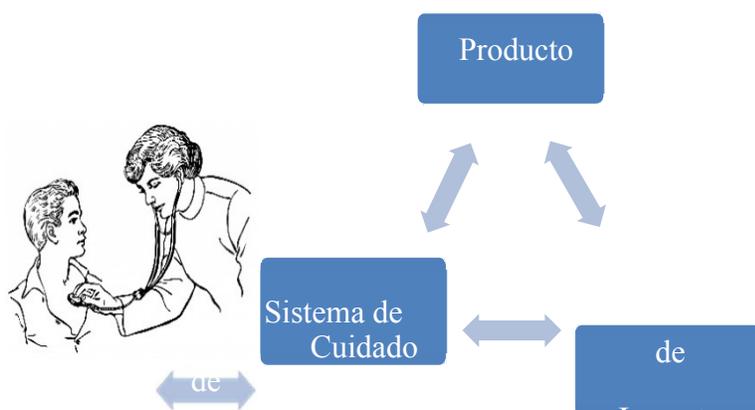
Mejora

- Implementar la formación básica para el personal sanitario completo.
- Identificar socios no tradicionales y ofrecer sesiones regulares de concientización adaptadas a sus necesidades.
- Continuar con el desarrollo de planes de estudio e incorporarlos al plan de estudios de educación superior de todas las personas en la fuerza laboral de salud.
- Apoyar el desarrollo o fortalecimiento de las asociaciones profesionales relacionadas con el manejo del dolor y los cuidados paliativos.
- Diseñar mensajes y materiales de concientización específicos del sector que se utilizarán en una variedad de plataformas de medios para aumentar la concientización de los responsables políticos, líderes comunitarios, cuidadores, familias, socios de la sociedad civil y pacientes.
- Considerar el desarrollo de un programa de acreditación para expertos en el manejo del dolor y los cuidados paliativos.
- Asociarse con la sociedad civil, los líderes comunitarios y las organizaciones religiosas para aumentar la concientización y abordar el desafío del estigma mediante el uso de los medios sociales, los foros comunitarios y los testimonios de pacientes.
- Establecer formación obligatoria en la ética del manejo del dolor y cuidados paliativos.
- Establecer programas de tutoría a nivel universitario, a nivel hospitalario y a nivel de clínica / farmacia donde aquellos que están capacitados pueden ayudar a aquellos que se sienten menos cómodos con la satisfacción del dolor o las necesidades de cuidados paliativos de los pacientes.
- Crear programas de igual a igual para cuidadores y familias, aprovechando la experiencia y la fortaleza que han adquirido al respaldar a uno o más pacientes.
- Considerar el papel de los centros de curación basados en la fe o tradicionales como una fuente de información con fines educativos y como personas que se incluirán en los esfuerzos de educación y defensa.

Gestión de la Cadena de Suministro

Es esencial crear una cadena de suministro de medicamentos controlados que garantice la dispensación oportuna y segura de medicamentos controlados donde sea que se necesiten. La cadena de suministro, en sí misma, es un sistema complejo que requiere monitoreo constante y ajustes flexibles para satisfacer las necesidades de los pacientes en todos los niveles del espectro del dolor, o en todos los puntos de la atención médica continua para el tratamiento médico legítimo.

Como su nombre lo indica, la cadena de suministro es una serie de interacciones diseñadas para mover un producto, en este caso, medicamentos controlados, desde la fase inicial hasta el usuario final o el paciente. El siguiente diagrama ilustra el proceso básico:



La gestión efectiva de la cadena de suministro en este caso incluye la supervisión de las sustancias controladas que se cultivan, fabrican, distribuyen y consumen con fines médicos y científicos. Ese producto puede ser fabricado a nivel nacional, o importado. Se aplica un conjunto de políticas y regulaciones para mantener un estricto control de inventario en cumplimiento de los tres Convenios Internacionales de Control de Drogas. Luego, los medicamentos están disponibles para su uso dentro del sistema de atención médica, donde otro conjunto de políticas y regulaciones están diseñadas para proteger tanto a los pacientes como a los médicos de los daños causados por el uso no médico. El paciente, o usuario final, interactúa directamente con el sistema de salud, sin contacto directo con el control de inventario o el inicio del producto. Sin embargo, el paciente siente directamente el impacto o el resultado de los problemas y los desafíos con el sistema de la cadena de suministro, como las estructuras de precios elevados, los desabastecimientos y la falta de disponibilidad del producto.

Es esencial administrar una cadena de suministro efectiva centrada en la capacidad de respuesta a todos los aspectos de la cadena, para que los pacientes puedan tener acceso oportuno a medicamentos esenciales asequibles, incluidos los medicamentos controlados. Como primer paso y un paso crucial, sería importante identificar los medicamentos esenciales para el manejo del dolor para su uso en el sistema de atención médica. Entonces sería importante determinar si están disponibles en el mercado y determinar el costo. Una serie de pasos esenciales en la cadena de suministro representan un desafío potencial para la disponibilidad, accesibilidad y asequibilidad.

A continuación se enumeran algunas áreas para prestar atención a:

- Políticas comerciales que restringen los precios competitivos de las importaciones.
- Impuestos y otras tarifas que aumentan el precio.
- Requisitos de documentación no acordes más allá de los mandatos.
- Requisitos de etiquetado que restringen la disponibilidad.
- Requisitos de licencia que limitan las oportunidades de precios competitivos
- Prácticas de dispensación que limitan significativamente los días, el tiempo o los lugares donde los pacientes pueden acceder a los medicamentos esenciales.
- Aspectos de la cadena de suministro que pueden servir como un punto de control para medicamentos fraudulentos con un enfoque para proteger a los pacientes

A continuación se presentan una serie de acciones estratégicas que pretenden ser un punto de partida para cada país. Muchos países ya han implementado varias o todas estas acciones y las están aplicando de manera regular. Estas acciones estratégicas no están destinadas a ser tomadas en forma lineal, sino que son puntos de enfoque para guiar la implementación nacional. El conjunto inicial de acciones estratégicas se considera que son “acciones fundamentales” y, como su nombre lo indica, es fundamental implementarlas en una etapa temprana del proceso de cambio. El segundo conjunto de acciones estratégicas se considera que son "acciones de realce" que se pueden tomar para mejorar continuamente y mantener un cambio que satisfaga las necesidades de salud de los pacientes.

Acciones Estratégicas

Fundamentales

- Incluir a todos los interesados en el desarrollo de una política nacional para aumentar la disponibilidad de medicamentos controlados mientras se evita el desvío y el uso no médico. Se sugiere una gama completa de partes interesadas, incluidos, entre otros, ministerios gubernamentales, profesionales de la salud, fabricantes, mayoristas y minoristas, así como voces de pacientes con sus familias y cuidadores.
- Mapear la cadena de suministro y todos los elementos que contribuyen a su gestión.
- Celebrar reuniones regulares de los puntos focales en todos los puntos de la cadena de suministro para lograr un consenso sobre los problemas más apremiantes de la cadena de suministro y planear la mejor manera de abordarlos.
- Analizar los beneficios y desafíos de las adquisiciones a través de una agencia nacional de adquisiciones.
- Aumentar la autoridad y los recursos disponibles para apoyar a la autoridad nacional competente para aumentar sus conocimientos y habilidades de trabajo, apoyar el éxito y disminuir las tasas de rotación.
- Alentar firmemente el uso del sistema electrónico existente de importación / exportación establecido por la JIFE y la ONUDD.
- Definir el papel de la industria farmacéutica.
- Institucionalizar un proceso para estimar las existencias que incluyan a los sistemas de salud y regulatorios relevantes y, en última instancia, permita que la fuerza laboral de atención médica responda a las necesidades del paciente.

- Analizar y optimice los requisitos de registro y licencia que resultan en una falta de disponibilidad o acceso, como un proceso largo para registrar farmacias o una tarifa alta para almacenar medicamentos controlados en particular.
- Incorporar estrategias relacionadas con la detección e identificación de medicamentos controlados fraudulentos de acuerdo con las políticas nacionales existentes.

Realce

- Identificar a los líderes como puntos focales y "entrenadores" dentro de la cadena de suministro y conviértalos en sesiones estratégicas y comités centrados en la resolución de problemas.
- Explorar la creación de una red nacional de farmacias para una distribución y distribución equilibradas.
- Analizar la existencia y el posible papel de un mercado "paralelo", definido como un medio para que los pacientes obtengan medicamentos fuera del mercado regulado y, por lo tanto, a menudo a un mayor costo y un mayor riesgo de prácticas fraudulentas o inseguras.
- Explorar un enfoque regional de adquisiciones que permita un producto más asequible.
- Mejorar la cadena de suministro existente con plataformas electrónicas como la captura de datos basada en la web y el uso de aplicaciones para rastrear productos.

Resumen del Área Central

En resumen, aumentar el acceso y la disponibilidad de medicamentos controlados que sean asequibles para la mayoría de los pacientes requiere la integración de acciones dentro de las tres “áreas centrales” de integración del sistema, educación y una cadena de suministro que responda a las necesidades de los pacientes. Un elemento clave del éxito está integrado en un alto nivel de compromiso político desde el principio y la voluntad de adoptar un enfoque integrado y estratégico con la salud del paciente como punto focal.

Es crucial fomentar una visión común dentro de los sistemas relacionados con el control del dolor que incluya aumentar la disponibilidad y accesibilidad de los analgésicos bajo un enfoque equilibrado y orientado a los derechos humanos.

Dado que los Estados miembros informan que la falta de educación y conciencia como una de las mayores barreras para la disponibilidad de medicamentos para el dolor, deben abordar este déficit no solo a nivel de los trabajadores de la salud, sino que también deben incluir a los responsables políticos, líderes comunitarios, líderes religiosos, emergencia o primeros auxilios, cuidadores y pacientes.

La gestión de la cadena de suministro se ve a menudo dentro del contexto único de lo que se requiere que se informe a la Junta Internacional de Control de Estupefacientes. Sin embargo, es crucial ver el contexto más amplio de la gestión de la cadena de suministro para incluir, pero no limitarse a los precios competitivos de los medicamentos controlados esenciales; y el almacenamiento continuo de medicamentos para el dolor y la administración segura y racional de medicamentos bajo una práctica de prescripción fuerte dictada por las necesidades médicas del paciente..

Temas Transversales

También se identificaron cinco temas transversales durante la reunión del grupo de expertos. Estos temas incluyen:

- Estructura económica
- Mensajes consistentes
- Atención centrada en el paciente
- Prevención de desviaciones y usos no médicos.
- Datos e investigaciones.

Cada uno de estos temas transversales es crucial para identificar acciones y estrategias dentro de las tres áreas centrales previamente discutidas. Como su nombre lo indica, estos temas son los aspectos de las áreas centrales que se superponen o que unen el tema. Nuevamente, es necesario monitorear de cerca las acciones estratégicas para determinar el impacto que una acción ha tenido no solo en las áreas centrales, sino también en los temas transversales. Se alienta a los Estados miembros a establecer objetivos medibles a corto y largo plazo para determinar el impacto que cada acción estratégica tiene en el enfoque integral.

Se utilizará el mismo formato que con las Áreas Centrales, con acciones estratégicas destinadas a ser puntos de enfoque para guiar la implementación estratégica a nivel nacional. El conjunto inicial de acciones estratégicas se considera que son "acciones fundamentales" y, como su nombre lo indica, son acciones que son fundamentales para implementar en una etapa temprana del proceso de cambio. El segundo conjunto de acciones estratégicas se considera que son "acciones de realce" o acciones que se pueden tomar para mejorar y mantener continuamente los cambios que satisfacen las necesidades de salud de los pacientes.

Estructura Económica

Hay muchos elementos que contribuyen a los aspectos económicos de este trabajo. Un área clave es el enfoque en la Cobertura de Salud Universal (UHC, por sus siglas en inglés) según lo define la OMS, ya que "todas las personas y comunidades pueden utilizar los servicios de salud paliativos, preventivos, curativos, de rehabilitación y rehabilitación que necesitan, de calidad suficiente para ser eficaces, al tiempo que garantizan que el uso de estos servicios no expone al usuario a dificultades financieras".

Esta definición de UHC de la OMS incluye tres objetivos relacionados:

1. Equidad en el acceso a los servicios de salud: todos los que necesitan servicios deben obtenerlos, no solo los que pueden pagarlos;
2. La calidad de los servicios de salud debe ser lo suficientemente buena para mejorar la salud de quienes reciben los servicios; y

¹²http://www.who.int/health_financing/universal_coverage_definition/en/

3. Las personas deben estar protegidas contra el riesgo financiero, asegurando que el costo de utilizar los servicios no ponga a las personas en riesgo de sufrir daños financieros.

La cobertura universal de salud se basa firmemente en la constitución de la OMS de 1948 que declara que la salud es un derecho humano fundamental y en la agenda de Salud para Todos establecida en la declaración de Alma Ata en 1978. La cobertura universal de salud abarca todos los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) relacionados con la salud y brinda esperanza. Mejor salud y protección para los más pobres del mundo.¹³

Además, la relación entre la fabricación y la contratación puede tener un impacto significativo en los precios. Por ejemplo, en algunos países las políticas comerciales negociadas reducen el número de entidades competidoras, lo que resulta en menos competencia y estructuras de precios más altos para los medicamentos. Y en otros ejemplos, puede ser un enfoque económico más sólido para trabajar a nivel regional para adquirir medicamentos controlados esenciales dentro de una estructura de precios competitivos.

Nuevamente, se insta a los Estados miembros a considerar simultáneamente abordar los problemas de oferta y demanda. El equilibrio entre la oferta y la demanda no es tan claro y simple como parece. En muchos países en vías de desarrollo, los médicos que nunca aprendieron a controlar el dolor o usaron medicamentos controlados, no los recetan y eligen los medicamentos disponibles, como los AINE, que conllevan sus propios riesgos de salud asociados, aunque no están bajo control internacional. Cuando los medicamentos controlados están agotados, los médicos que saben cómo prescribirlos, se han acostumbrado a usar sustitutos inapropiados o inadecuados. Este tipo de razonamiento circular crea una impresión engañosa de que no hay demanda de medicamentos y sirve como una falsa justificación para mantener un suministro bajo. La implementación de políticas que respalden la evaluación, el diagnóstico y la prescripción de los medicamentos más adecuados para tratar las necesidades del paciente potencialmente supondrá una carga adicional para la cadena de suministro cuando la demanda supere el suministro.

Acciones Estratégicas

Fundamentales

- Analizar los aspectos positivos de la fabricación de medicamentos controlados en el país en comparación con la obtención a través de la importación.
- Asegurar que los medicamentos esenciales, incluidos los medicamentos esenciales que también son medicamentos controlados, estén incluidos y cubiertos en los planes nacionales de atención de salud, incluidos los planes de seguro.
- Analizar los problemas de mercado relacionados con la oferta y la demanda que influyen en la disponibilidad y la asequibilidad de los medicamentos.
- Revisar la disponibilidad de medicamentos esenciales asequibles en todos los niveles del sistema de salud y, en particular, con un enfoque en las necesidades de las poblaciones rurales.
- Identificar cualquier mercado no regulado que haga que los medicamentos estén disponibles para los pacientes fuera de la cadena de suministro actual.

¹³http://www.who.int/health_financing/universal_coverage_definition/en/

- Alentar a los médicos a recetar el medicamento adecuado para tratar mejor al paciente basándose en la ciencia médica y no en el costo o la disponibilidad.

- Apoyar la cobertura de seguro en el diagnóstico basado en la evaluación de un médico y no en la cobertura de la intervención farmacológica.

Realce

- Utilizar la plataforma electrónica provista a través de la JIFE.
- Analizar los verdaderos costos económicos más allá del costo de los medicamentos opioides, como los costos adicionales para encontrar una farmacia que dispense, medicamentos adicionales que se prescriben concomitantemente, como los laxantes.
- Crear un sistema nacional de salud que permita a la mayoría de los pacientes recibir tratamiento médico de calidad, por ejemplo, con planes de seguro o reembolso.
- Incrementar los costos para la educación de la fuerza laboral y el desarrollo en los presupuestos a nivel nacional y local.

Mensajes Consistentes

A nivel internacional, la coherencia de las políticas en torno al tema del aumento del acceso a medicamentos esenciales controlados es un proceso continuo. Si bien este documento se enfoca en estrategias a nivel nacional, debe notarse que a nivel internacional se están tomando medidas para reconocer más formalmente el trabajo conjunto que se está realizando entre la OMS y los mecanismos regulatorios a nivel internacional, como la Comisión sobre Los estupefacientes y la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes.

Tanto el Documento Final de la UNGASS como el Informe de la INCB de 2015 identifican las barreras relacionadas con la legislación y la política.¹⁴ Las partes interesadas a menudo informan que, aunque la legislación nacional permite el uso de medicamentos controlados, las políticas y prácticas establecidas explican la falta de demanda y, por lo tanto, a menudo contribuyen a la inestabilidad, inaccesibilidad y falta de disponibilidad de medicamentos controlados.

Con la Agenda de Desarrollo 2030 de la ONU, es importante reconocer el Objetivo 3 relacionado con la buena salud para todas las edades, específicamente los objetivos que aumentan el acceso a medicamentos esenciales como una prioridad. Se alienta a los países de todo el mundo a cumplir estos diecisiete objetivos y más de cien objetivos. La integración de la Agenda de Desarrollo 2030, específicamente el Objetivo 3 con las recomendaciones del Documento Final de UNGASS puede servir como una base sólida para un lenguaje y mensajes consistentes sobre el aumento del acceso y la disponibilidad de medicamentos controlados.

El uso de un lenguaje que apoye un enfoque centrado en el paciente para una atención médica de calidad debe ser la piedra angular de toda legislación y política. Desafortunadamente, con mucha frecuencia lo que la gente piensa que son políticas son en realidad prácticas que se han vuelto tan arraigadas con el tiempo para que parezcan políticas. En el caso del acceso y la disponibilidad de medicamentos controlados para el manejo del dolor, muchas de estas "políticas" son prácticas más duraderas que se basan en el miedo, el estigma o la desinformación.

¹⁴ <http://www.unodc.org/documents/postungass2016/outcome/V1603301-E.pdf> y https://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2015/English/Supplement-AR15_availability_English.pdf

Acciones Estratégicas

Fundamentales

- Crear un comité de expertos para analizar la legislación relacionada con el acceso a medicamentos controlados.
- Hacer coincidir la legislación con las políticas existentes en hospitales y farmacias con un mensaje coherente que aumente el acceso y la disponibilidad de medicamentos controlados para los pacientes.
- Desarrollar informes sectoriales que disipen los mitos sobre el uso de medicamentos controlados y se pueden utilizar para fomentar un mensaje coherente sobre políticas y prácticas.
- Crear oportunidades para que los encargados de formular políticas visiten el sitio y comprendan el trabajo crítico realizado por los especialistas en cuidados paliativos y la programación, y contribuyan a un desarrollo de políticas de salud más informado.

Realce

- Analizar un enfoque inclusivo que no limite la prestación de servicios a ciertas afecciones del paciente, como el cáncer, y no limita a los prescriptores a una pequeña cantidad de especialistas.
- Establecer políticas y protocolos de servicios de atención médica para aclarar y facilitar entendimientos comunes sobre el tratamiento y el manejo del dolor y los cuidados paliativos. Incluir elementos como la filosofía, los objetivos y las metas, la gestión estratégica, la población objetivo, la ética, los derechos humanos y los procedimientos. Estos deben alinearse con las políticas operativas existentes, los planes de personal, la gestión y el desarrollo de los recursos humanos, la información y las políticas de acceso y referencia, y el entorno físico, incluido el alojamiento y los alimentos.
- Diseñar programas para expertos en cuidados paliativos con el fin de capacitar a los reguladores y responsables políticos para aumentar el nivel básico de conocimiento relacionado con el tratamiento y el cuidado del dolor.

Atención Centrada en el Paciente

Los servicios de atención médica, incluidos los relacionados con el uso de medicamentos controlados, deben cumplir con las obligaciones de derechos humanos y reconocer la dignidad inherente de todas las personas. Esto incluye responder al derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud y bienestar, y garantizar la no discriminación por cualquier motivo, incluyendo género, etnia, religión, creencias políticas o estado de salud, económico, legal o social.

Todos los pacientes que sufren dolor severo tienen algún nivel de vulnerabilidad como parte de su estado de salud. Sin embargo, hay una serie de pacientes que pueden necesitar atención especializada o requieren procedimientos operativos estándar ligeramente modificados para el tratamiento de afecciones relacionadas con el dolor. Estos incluyen pero no se limitan a:

- Niños y adolescentes: el tratamiento del dolor en niños y adolescentes es inadecuado y poco investigado. Menos del 10% de los niños que necesitan medicamentos para el dolor en el mundo lo reciben.¹⁵
- Mujeres, mujeres embarazadas: aunque en la mayoría de las culturas las mujeres tienen grandes responsabilidades de cuidado y padecen enfermedades y condiciones específicas de género, la mayoría de los tratamientos médicos se han desarrollado para satisfacer las necesidades de los hombres adultos. Esto limita significativamente el acceso de las mujeres al tratamiento y los servicios. Se requieren servicios sensibles al género que tengan en cuenta las necesidades de las mujeres en todos los aspectos de su diseño y entrega, incluidos los lugares, la dotación de personal, el desarrollo de programas, la flexibilidad en los horarios de apertura y la amabilidad de los niños. Se debe explorar el espectro completo de intervenciones para aliviar el dolor de las mujeres embarazadas y que dan a luz.
- Personas mayores: problemas de salud de las personas mayores y difíciles y poco investigados. Los cuidados paliativos y el tratamiento del dolor adecuados permiten a las personas mayores vivir con dignidad hasta condiciones crónicas y enfermedades terminales. Esto es un alivio para los pacientes, las familias y los cuidadores.
- Pacientes con trastornos de salud mental y abuso de sustancias. La retención de pacientes y los resultados del tratamiento están relacionados con el diagnóstico y el tratamiento adecuado de las afecciones psiquiátricas. Los servicios de tratamiento pueden mejorar su efectividad al detectar trastornos psiquiátricos y dolor, tratamiento farmacológico adecuado, teniendo en cuenta las interacciones entre medicamentos.
- Personas marginadas: esto incluye pero no se limita a personas con discapacidades, personas encarceladas, analfabetas, residentes de áreas rurales, migrantes, refugiados, personas que viven en una situación no registrada, trabajadoras sexuales, personas en recuperación o con antecedentes de consumo de drogas, minorías étnicas, personas con deterioro cognitivo, personas que viven y trabajan en la calle y personas que están económicamente marginadas en todo el mundo.

Acciones Estratégicas

Fundamentales

- Reconocer que todos los pacientes con dolor son vulnerables.
- Incorporar la evaluación de los niveles de dolor en cada interacción con un paciente.
- Apoyar el manejo integral del dolor y los servicios de cuidados paliativos que incluyan intervenciones no farmacológicas y farmacológicas según se determine médicamente para todos los pacientes.

- Reconocer las necesidades únicas de ciertas poblaciones como niños, personas con discapacidades, personas encarceladas y poblaciones tradicionalmente desatendidas en entornos de atención médica como mujeres, personas analfabetas y personas pobres.
- Involucrar a la población afectada, la familia y los cuidadores como componentes integrales del plan de atención al paciente. Apoyar el desarrollo de un sistema de contratación entre el proveedor de atención y el paciente para mejorar el cumplimiento del tratamiento.
- Definir a la familia ampliamente con el aporte del paciente.
- Crear políticas que permitan la asistencia sanitaria en lugares donde viven personas.
- Tomar en cuenta las realidades psicológicas y socioeconómicas del paciente y, siempre que sea posible, tomar medidas de apoyo que permitan a los pacientes recibir el más alto nivel de atención médica de calidad.

Realce

- Analizar los aspectos culturales que contribuyen al acceso y la disponibilidad de medicamentos controlados para incluir, pero no limitarse a, las percepciones como parte de un conjunto de creencias religiosas y otras estructuras de valor que se transmiten de generación en generación.
- Hacer que los materiales relacionados con la evaluación del dolor, la prescripción de medicamentos para el dolor y la administración de medicamentos para el dolor estén disponibles en todos los idiomas que comprendan los profesionales de la salud, los cuidadores, los pacientes y sus familias.
- Apoyar la continuidad de la atención entre todos los niveles del sistema de atención médica, creando un proceso de derivación con responsabilidad en todos los niveles para el nivel más alto de atención médica para cada paciente.
- Brindar oportunidades para que el paciente se autoevalúe e incluya percepciones del dolor, así como percepciones de la atención brindada para tratar el dolor.

Prevención de Desviaciones y Usos No Médicos

La JIFE informa que el 92% de la morfina se consume en países como Estados Unidos, Canadá, Australia, Nueva Zelanda y países de Europa occidental. Estos países combinados representan aproximadamente el 17% de la población mundial, lo que significa que aproximadamente el 80% de la población mundial tiene acceso limitado o nulo a los medicamentos para el dolor.¹⁶ Un enfoque más medido que se enfoca en áreas específicas de alto riesgo para un posible desvío o uso indebido puede permitir un aumento medible en el acceso y la disponibilidad para los pacientes que sufren dolor.

Se debe tener en cuenta que cada una de las acciones estratégicas sugeridas para las áreas centrales y los temas transversales en sí contribuyen a prevenir el desvío. Mantener un enfoque claro y coherente sobre las necesidades del paciente, establecer una relación entre el médico y el paciente, así como el médico y el farmacéutico, y aumentar el conocimiento y las habilidades de la fuerza laboral de la salud contribuirá significativamente a prevenir el desvío de medicamentos controlados para - uso no médico.

¹⁶ https://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2015/English/Supplement-AR15_availability_English.pdf

Acciones Estratégicas

Fundamentales

- Dirigir las medidas de control directamente para evitar el desvío a través del mapeo cuidadoso de los puntos de transferencia en la cadena de suministro; Utilice regulaciones enfocadas e inteligentes.
- Establecer prácticas sólidas y consistentes de recopilación de datos que permitan la capacidad adecuada para estimar la necesidad de medicamentos controlados en el país; Capturar datos relacionados con casos reales de desvío.
- Considerar todos los aspectos de la cadena de suministro, incluidas las políticas relacionadas con la prueba o certificación de la vida del paciente y las políticas relacionadas con la devolución y eliminación adecuadas de los medicamentos, incluidos los abiertos y no utilizados.

Realce

- Utilizar una plataforma electrónica para rastrear los productos en cada paso de la cadena de suministro, incluida la prescripción y dispensación al usuario final: los pacientes.
- Construir políticas sólidas para reportar sospechas de medicamentos fraudulentos con un marco de farmacovigilancia.
- Analizar los mercados para determinar la demanda de medicamentos controlados que se cumple fuera del mercado regulado.
- Analizar el papel de la compañía farmacéutica en la promoción de medicamentos, incluidos los nuevos productos que pueden comercializarse como resistencia al abuso.

Datos e Investigaciones

La importancia de recopilar datos y apoyar la investigación para impulsar la práctica basada en la evidencia no puede ser exagerada. Como dijo Albert Einstein, "Si supiéramos qué es lo que estábamos haciendo, no se llamaría investigación, ¿verdad?".

Este documento pretende generar ideas e inspirar a la comunidad científica a investigar la aplicabilidad de estas intervenciones. Aunque los datos también forman una base sólida para las políticas e intervenciones, los datos pueden ser tergiversados o mal interpretados. Por ejemplo, la cobertura nacional de salud en algunos países limita la capacidad de los médicos para diagnosticar afecciones que permiten a los pacientes surtir recetas para el tratamiento del dolor. Esto crea situaciones en las que muchos pacientes nuevos han sido diagnosticados con afecciones que no son su diagnóstico primario para darles acceso a los medicamentos para el dolor. Estas prácticas sesgan los datos para las condiciones de salud. La recopilación de datos precisa y responsable debe fomentarse a través de la legislación y las regulaciones apropiadas que permitan el acceso a medicamentos controlados para todos los diagnósticos apropiados.

Fundamentales

- Priorizar la recopilación de datos precisos en todos los niveles del sistema de salud.
- Desarrollar sistemas de monitoreo como un elemento central de los servicios de tratamiento que satisfacen las necesidades de los pacientes. Incorpore comentarios de evaluación sobre el servicio y el rendimiento del sistema para la evaluación de la calidad y los sistemas de registros detallados que incluyen información sobre los pacientes, los servicios prestados y las experiencias de los clientes.
- Mejorar e institucionalizar la recolección de datos sobre consumo a nivel local y nacional.
- Identificar medidas de proceso para incluir o ajustar, incluyendo pero no limitado a:
 - Número de farmacias que almacenan morfina oral - nacional, registrada y privada
 - Mapeo geográfico de las existencias de suministro.
 - Número de médicos que prescriben activamente
 - Diagnóstico de pacientes que reciben medicamentos controlados.
 - Medir la satisfacción del paciente.
 - Género
 - “configuración” como servicios primarios o terciarios
 - Mecanismo de administración.
- Recopilar datos desglosados relacionados con las disparidades entre los pacientes, como los basados en el estado socioeconómico, el origen étnico, la discapacidad, la edad, la ubicación u otros puntos de datos.
- Diseñar un sistema de monitoreo efectivo que esté integrado con la comunidad médica involucrada en el monitoreo y la presentación de informes, así como con los reguladores involucrados en la identificación de pacientes que necesitan una referencia adicional.

Realce

- Involucrar a los programas de la Universidad interesados en este tema para monitorear e investigar las estrategias implementadas con el objetivo de publicar resultados en una revista revisada por pares. Las áreas de estudio pueden incluir la carga económica de la enfermedad, la capacidad de la fuerza laboral o las necesidades potencialmente diferentes a través de niveles geográficos o diferentes de un sistema de salud.
- Incrementar los costos relacionados con el monitoreo y la evaluación en los presupuestos relevantes.
- Considerar el uso de tecnología o monitoreo móvil utilizando aplicaciones especializadas para capturar puntos de datos.
- Utilizar la tecnología de sistemas de salud existente para integrar el análisis de datos integral
- Fortalecer el papel que desempeña la sociedad civil en la recopilación y el seguimiento de datos y otras tendencias.
- Ampliar la recopilación de datos más allá del consumo minorista para incluir la distribución y el consumo del usuario final.
- Recopilar datos sobre la experiencia del paciente y las percepciones del paciente.
- Recopilar datos relacionados con el precio de los opioides, incluido el costo en las farmacias y realizar un seguimiento de las tendencias de fluctuación.

Resumen de Temas Transversales

En resumen, los temas transversales son componentes que hacen precisamente eso, abarcan todos los aspectos de la situación. Los cinco temas detallados anteriormente, 1) estructura económica, 2) mensajes coherentes, 3) atención centrada en el paciente, 4) prevención de desviaciones y uso

no médico, y 5) datos e investigaciones deben considerarse como parte integral de cada una de las áreas centrales para integrar sistemas, es esencial considerar el impacto económico, que puede incluir contratar personal adicional, promover un mensaje claro de promoción, educar a los responsables de políticas que no están familiarizados con la complejidad de las decisiones de atención al paciente y diseñar sistemas de monitoreo que capturen múltiples puntos de datos en una intervención. Este es solo un ejemplo de la naturaleza interdependiente de estos componentes, el mismo caso puede hacerse para aumentar la educación y la concientización, así como para fortalecer una cadena de suministro receptiva.

Como recordatorio, ni los temas transversales ni las áreas centrales deben abordarse de manera gradual o aislada. Más bien, es fundamental abordar el problema del aumento del acceso y la disponibilidad de medicamentos controlados a través de un enfoque multifacético por medio de objetivos medibles a corto y largo plazo.

Conclusiones

Los Estados partes en las tres convenciones de control de drogas deben utilizar un enfoque equilibrado que garantice el acceso a medicamentos controlados con fines médicos y científicos. En el marco de políticas de alto nivel, el Documento Final de la Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el problema mundial de las drogas, los Estados miembros de la ONU reafirmaron su compromiso con las metas y objetivos de las tres convenciones internacionales de control de drogas. También reiteraron el firme compromiso de mejorar el acceso a sustancias controladas con fines médicos y científicos. Este documento demuestra el conocimiento combinado de expertos de todo el mundo para proporcionar orientación técnica y estrategias para ayudar a los Estados miembros a tomar medidas según las recomendaciones del Documento Final.

Además, la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible apoya la necesidad de aumentar el acceso a medicamentos esenciales, algunos de los cuales se enumeran en las Listas de las tres convenciones sobre drogas de la ONU. Si bien el tema de aumentar el acceso a los medicamentos controlados está más claramente vinculado al Objetivo 3, Buena Salud, específicamente 3.8 centrado en "el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas esenciales seguros, efectivos, de calidad y asequibles para todos" Se puede presentar un caso para la inclusión de este tema complejo en muchos de los objetivos de desarrollo sostenible. En pocas palabras, es poco probable que las personas que viven con dolor contribuyan al éxito de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y, sin duda, se quedarán "atrás".

Nathaniel Katz (2002) demostró que el hecho de no tratar y aliviar eficazmente el dolor grave tiene un efecto perjudicial en todos los aspectos de la calidad de vida, incluida la salud mental e incluso el empleo. Se estima que miles de millones de días de trabajo se pierden para las personas con dolor, y que las personas tienen el doble de probabilidades de tener dificultades para trabajar si tienen dolor.¹⁷ El impacto del dolor no tratado en los padres puede resultar en una carga financiera importante para las familias, llevando a muchos a la pobreza, o más allá de ella, impactando la calidad de vida de los niños, la nutrición, la educación, la salud mental, la violencia y otras áreas relacionadas con los objetivos de desarrollo sostenible.

El acceso racional al tratamiento del dolor, incluida la medicación controlada, se ha convertido en un estándar esperado de atención médica de calidad. Los sistemas de salud ya no pueden justificar negar a los pacientes el acceso a medicamentos que, cuando se usan dentro de un entorno médico y en el contexto de un sistema de control equilibrado, aliviarán su dolor y contribuirán a una mejor calidad de vida.

La complejidad de la guía técnica presentada en este documento dentro de la estructura de tres áreas centrales y cinco temas transversales no debe eclipsar la simplicidad de las necesidades de los pacientes. Los pacientes y las familias tienen derecho al mejor tratamiento médico disponible, que incluye cuidados paliativos y el tratamiento del dolor con medicamentos esenciales controlados internacionalmente.

¹⁷ Dolor Síntoma Gestión 2002; 24: S38-S47. Comité de Alivio del Dolor de Cáncer de los Estados Unidos, 2002.

Anexo

Cuadros de Resumen

AREAS CENTRALES

TEMAS TRANSVERSALES

Tab
la
de
res
um
en
de
ele
me
nto
s
bás
ico
s

Elemento CENTRAL	Acciones Estratégicas Fundamentales	
Acciones Estratégicas de Realce		

Orientación Técnica sobre el Aumento del Acceso y la Disponibilidad de Medicamentos Controlados para Fines Médicos: Áreas de Enfoque
Anteproyecto, Marzo 2018.

<p>Fortalecimiento e Integración de Sistemas</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nombrar una agencia líder y dentro de ella, una persona focal, con la responsabilidad general de hacer avanzar la iniciativa. Esta agencia / persona debe tener un sólido conocimiento tanto de la salud como de los aspectos reglamentarios de los medicamentos. 2. Convocar reuniones programadas regularmente de todos los actores involucrados con medicamentos controlados a nivel ministerial para coordinar acciones y acordar una estrategia común. Inicialmente, es preferible que estas reuniones se realicen a menudo, incluso una vez al mes, con acciones que disminuyen a medida que se avanza. 3. Mapear el área de superposición entre los ministerios involucrados (generalmente ministerios de salud, defensa, justicia, policía), en relación con el aumento del acceso a medicamentos controlados. Aclarar los roles de cada sector. 4. Programar regularmente una reunión de partes interesadas para incluir a la sociedad civil, investigadores, líderes comunitarios, profesionales y voces de pacientes a nivel local. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Crear una expectativa de política coherente a nivel nacional que pueda impulsar las decisiones de política a nivel local. 2. Apoyar la replicación de un modelo integrado y completo que involucre las tres áreas centrales mencionadas anteriormente en el documento, a nivel local para incluir al gobierno, profesionales, sociedad civil y pacientes. 3. Crear un centro de recopilación de datos con entradas de todos los sistemas para rastrear e intercambiar datos. 4. Expandir y mejorar el sistema de salud para incluir lo siguiente: <ol style="list-style-type: none"> a. Concentrarse en la fuerza laboral que proporciona servicios de alcance comunitario, participación, activación, apoyo motivacional y autogestión. Esto incluye a los trabajadores de salud comunitarios (CHW) y a los especialistas de apoyo entre pares (PSS) con un enfoque en la promoción de la salud y el bienestar.¹⁸ b. Integrar gráficos electrónicos y otras plataformas tecnológicas en la atención al paciente. c. Explorar opciones para garantizar que los programas de atención médica o los planes de seguro universales o nacionales incluyan medicamentos esenciales para el tratamiento del dolor y los cuidados paliativos.
---	--	--

Orientación Técnica sobre el Aumento del Acceso y la Disponibilidad de Medicamentos Controlados para Fines Médicos: Anteproyecto, Marzo 2018.

Áreas de Enfoque

Orientación Técnica sobre el Aumento del Acceso y la Disponibilidad de Medicamentos Controlados para Fines Médicos: Áreas de Enfoque
Anteproyecto, Marzo 2018.

6.	d.
Ide	Me
ntif	jor
icar	ar
y	el
ana	acc
liza	eso
r la	a la
legi	ate
sla	nci
ció	ón
n y	mé
las	dic
	a
pol	par
ític	a
as	las
que	pob
afe	laci
cta	one
n	s
dir	cla
ect	ve,
am	incl
ent	uid
e o	as,
hab	ent
lan	re
	otr
del	as,
acc	las
eso	mu
y la	jere
dis	s,
pon	los
ibil	niñ
ida	os,
de	las
	per
me	son
dic	as
am	ma
ent	yor
os	es,
con	las
trol	co
ado	mu
s	nid
par	ade
	s

Orientación Técnica sobre el Aumento del Acceso y la Disponibilidad de Medicamentos Controlados para Fines Médicos: Áreas de Enfoque
Anteproyecto, Marzo 2018.

<p>Educación y Sensibilización</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Crear una capacitación básica para todos los médicos, farmacéuticos y enfermeras sobre la ciencia detrás del uso de medicamentos controlados, incluidos los narcóticos y los psicotrópicos. Incluir el conocimiento sustantivo de la prevención del uso de drogas y el tratamiento de los trastornos por uso de drogas. 2. Desarrollar un mecanismo para garantizar que todos los médicos, farmacéuticos y enfermeras que ingresan a la fuerza laboral de la salud tengan una comprensión mínima de los aspectos de salud y reglamentarios relacionados con el uso racional de los medicamentos controlados. 3. Explorar las opciones para asegurarse de que la fuerza laboral que viene reciba capacitación obligatoria sobre cómo evaluar el dolor para los pacientes y cómo evaluar el riesgo para los pacientes, cuándo prescribir, cómo prescribir adecuadamente, cómo dispensar adecuadamente los medicamentos controlados y cómo controlar a los pacientes. Tenga en cuenta que los farmacéuticos también recibirán capacitación adicional sobre fármaco vigilancia. 4. Sostener estos esfuerzos con los requisitos anuales obligatorios de educación 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Implementar la formación básica para el personal sanitario completo. 2. Identificar socios no tradicionales y ofrezca sesiones regulares de concientización adaptadas a sus necesidades. 3. Continuar con el desarrollo de planes de estudio e incorporarlos al plan de estudios de educación superior de todas las personas en la fuerza laboral de la salud. 4. Apoyar el desarrollo o fortalecimiento de las asociaciones profesionales relacionadas con el manejo del dolor y los cuidados paliativos. 5. Diseñar mensajes y materiales de concientización específicos del sector que se utilizarán en una variedad de plataformas de medios para aumentar la concientización de los responsables políticos, líderes comunitarios, cuidadores, familias, socios de la sociedad civil y pacientes. 6. Considerar el desarrollo de un programa de credenciales para expertos en el manejo del dolor y los cuidados paliativos. 7. Asociarse con la sociedad civil, líderes comunitarios y organizaciones religiosas para aumentar la conciencia y abordar desafío del estigma mediante el uso de redes sociales, foros comunitarios
---	--	--

Orientación Técnica sobre el Aumento del Acceso y la Disponibilidad de Medicamentos Controlados para Fines Médicos: Áreas de Enfoque
Anteproyecto, Marzo 2018.

Orientación Técnica sobre el Aumento del Acceso y la Disponibilidad de Medicamentos Controlados para Fines Médicos: Áreas de Enfoque
Anteproyecto, Marzo 2018.

Gestión de la Cadena de Suministro

1. Incluir a todas las partes interesadas en el desarrollo de una política nacional para aumentar la disponibilidad de medicamentos controlados y prevenir el desvío y el uso no médico.
2. Definir el papel de la industria farmacéutica.
3. Mapear la cadena de suministro y todos los elementos que contribuyen a su gestión.
4. Celebrar reuniones periódicas de puntos focales en todos los puntos de la cadena de suministro para lograr un consenso sobre los problemas más apremiantes de la cadena de suministro y planear la mejor manera de abordarlos.
5. Analizar los beneficios y desafíos de las adquisiciones a través de una agencia

1. Identificar a los líderes como puntos focales y "entrenadores" dentro de la cadena de suministro y conviértalos en sesiones estratégicas y comités centrados en la resolución de problemas.
2. Explorar la creación de una red nacional de farmacias para una distribución y dispensación equilibradas.
3. Analizar la existencia y el posible papel de un mercado "paralelo", definido como un medio para que los pacientes obtengan medicamentos fuera del mercado regulado y, por lo tanto, a menudo con un mayor costo y un mayor riesgo de prácticas fraudulentas o inseguras.
4. Explorar un enfoque regional para la adquisición que permita

Orientación Técnica sobre el Aumento del Acceso y la Disponibilidad de Medicamentos Controlados para Fines Médicos: Áreas de Enfoque Anteproyecto, Marzo 2018.

Cuadro
Resumen
de Temas
Transvers
ales

Tema Transversal	Acciones Estratégicas Fundamentales	Acciones Estratégicas de Realce
-----------------------------	--	--

Orientación Técnica sobre el Aumento del Acceso y la Disponibilidad de Medicamentos Controlados para Fines Médicos: Áreas de Enfoque. Anteproyecto, Marzo 2018.

E	1.	1.
st	An	Uti
r	aliz	liza
u	ar	r la
ct	los	plat
u	asp	afo
r	ect	rm
a	os	a
E	pos	ele
c	itiv	ctr
o	os	óni
n	de	ca
ó	la	pro
m	fab	vist
ic	rica	a a
a	ció	tra
	n	vés
	de	de
	me	la
	dic	JIF
	am	E.
	ent	2.
	os	An
	con	aliz
	trol	ar
	ado	los
	s	ver
	en	dad
	el	ero
	paí	s
	s	cos
	en	tos
	co	eco
	mp	nó
	ara	mic
	ció	os
	n	má
	on	ón
	la	aña
	obt	del
	enc	cos
	ión	to
	a	de
	tra	los
	vés	me
	de	dic
	la	am
	im	ent
	por	os
	taci	opi

Orientación Técnica sobre el Aumento del Acceso y la Disponibilidad de Medicamentos Controlados para Fines Médicos: Áreas de Enfoque
 Anteproyecto, Marzo 2018.

<p>Mensajes Consistentes</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Crear un comité de expertos para analizar la legislación relacionada con el acceso a medicamentos controlados. 2. Hacer coincidir la legislación con las políticas existentes en hospitales y farmacias con un mensaje coherente que aumente el acceso y la disponibilidad de medicamentos controlados para los pacientes. 3. Desarrollar informes sectoriales que disipen los mitos sobre el uso de medicamentos controlados y se pueden utilizar para fomentar un mensaje coherente sobre políticas y prácticas. 4. Crear oportunidades para que los encargados de formular políticas visiten el sitio y comprendan el trabajo crítico realizado por los especialistas en cuidados paliativos y la programación, y contribuyan a un desarrollo de políticas de salud más informado. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Analizar un enfoque inclusivo que no limite la prestación de servicios a ciertas afecciones del paciente, como el cáncer, y no limite a los prescriptores a un pequeño número de especialistas. 2. Establecer políticas y protocolos de servicios de atención médica para aclarar y facilitar entendimientos comunes sobre el tratamiento y el manejo del dolor y los cuidados paliativos. Incluir elementos como la filosofía, fines y objetivos, gestión estratégica, población objetivo, ética, derechos humanos y procedimientos. Estos deben alinearse con las políticas operativas existentes, los planes de personal, la gestión y el desarrollo de los recursos humanos, la información y las políticas de acceso y referencia, y el entorno físico, incluido el alojamiento y los alimentos.
<p>Orientación Técnica sobre el Aumento del Acceso y la Disponibilidad de Medicamentos Controlados para Fines Médicos Anteproyecto, Marzo 2018.</p>		<ol style="list-style-type: none"> 3. Diseñar programas para expertos en cuidados paliativos con el fin de capacitar a los reguladores y formuladores de políticas para aumentar un nivel básico de conocimiento relacionado con el tratamiento y cuidado del dolor.

Áreas de Enfoque

Orientación Técnica sobre el Aumento del Acceso y la Disponibilidad de Medicamentos Controlados para Fines Médicos: Áreas de Enfoque
Anteproyecto, Marzo 2018.

Atención Centrada en el Paciente

1. Reconocer que todos los pacientes con dolor son vulnerables.
2. Incorporar la evaluación de los niveles de dolor en cada interacción con un paciente.
3. Apoyar el manejo integral del dolor y los servicios de cuidados paliativos que incluyan intervenciones no farmacológicas y farmacológicas según se determine medicamento para todos los pacientes.
4. Reconocer las necesidades de ciertas poblaciones como niños, personas con discapacidad, personas encarceladas y poblaciones tradicionalmente desatendidas

1. Analizar los aspectos culturales que contribuyen al acceso y la disponibilidad de medicamentos controlados para incluir, entre otros, las percepciones como parte de un conjunto de creencias religiosas y otras estructuras de valor que se transmiten de generación en generación.
2. Hacer que los materiales relacionados con la evaluación del dolor, la prescripción de medicamentos para el dolor y la administración de

Orientación Técnica sobre el Acceso y la Disponibilidad de Medicamentos Controlados para Fines Médicos: Áreas de Enfoque
Anteproyecto, Marzo 2018

<p>Prevención de Desviaciones y Usos No Médicos</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dirigir las medidas de control directamente para evitar el desvío a través de un mapeo cuidadoso de los puntos de transferencia en la cadena de suministro; Utilice regulaciones enfocadas e inteligentes. 2. Establecer prácticas de recopilación de datos sólidas y consistentes que permitan la capacidad adecuada para estimar la necesidad de medicamentos controlados en el país; Capturar datos relacionados con casos reales de desvío. 3. Considerar todos los aspectos de la cadena de suministro, incluidas las políticas relacionadas con la prueba o certificación de la vida del paciente y las políticas relacionadas con la devolución y eliminación correctas de los medicamentos, incluidos los abiertos y no utilizados. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Utilizar una plataforma electrónica para rastrear los productos en cada paso de la cadena de suministro, incluida la prescripción y dispensación al usuario final: los pacientes. 2. Construir políticas sólidas para reportar sospechas de medicamentos fraudulentos con un marco de fármaco vigilancia. 3. Analizar los mercados para determinar la demanda de medicamentos controlados que se cumple fuera del mercado regulado. 4. Analizar el papel de la compañía farmacéutica en la promoción de medicamentos, incluidos los nuevos productos que pueden comercializarse como resistencia al abuso.
--	--	--

Datos e Investigaciones

1. Priorizar la recopilación de datos precisos en todos los niveles del sistema de salud.
2. Desarrollar sistemas de monitoreo como un elemento central de los servicios de tratamiento que satisfacen las necesidades de los pacientes. Incorpore los comentarios de evaluación sobre el servicio y el rendimiento del sistema para la evaluación de la calidad y los sistemas de registros detallados que incluyen información sobre los pacientes, los servicios prestados y las experiencias de los clientes.
3. Mejorar e institucionalizar la recolección de datos sobre consumo a nivel local y nacional.
4. Identificar medidas de proceso para incluir o ajustar, incluyendo pero no limitado a:
 - a. Número de farmacias que almacenan morfina oral - nacional, registrada y privada.
 - b. Mapeo geográfico de las existencias de suministro
 - c. Número de médicos que prescriben activamente
 - d. Diagnóstico de pacientes que reciben medicamentos controlados.
 - e. Medir la satisfacción del paciente
 - f. Género
 - g. "Configuración" como servicios primarios o terciarios
 - h. Mecanismo de administración.
5. Recopilar datos desglosados relacionados con las

1. Involucrar a los programas de la Universidad interesados en este tema para monitorear e investigar las estrategias implementadas con el objetivo de publicar los resultados en una revista revisada por expertos.
2. Incrementar los costos relacionados con el monitoreo y la evaluación en los presupuestos relevantes.
3. Considerar el uso de tecnología o monitoreo móvil utilizando aplicaciones especializadas para capturar puntos de datos.
4. Utilizar la tecnología de sistemas de salud existente para integrar el análisis de datos completo.
5. Fortalecer el papel que desempeña la sociedad civil en la recopilación y el seguimiento de datos y otras tendencias.
6. Ampliar la recopilación de datos más allá del consumo minorista para incluir la distribución y el consumo del usuario final.
7. Recopilar datos sobre la experiencia del paciente y las percepciones del paciente.
8. Recopilar datos relacionados con el precio de los opioides, incluido el costo en las farmacias, y haga un seguimiento de las tendencias de fluctuación.

Orientación Técnica sobre el Aumento del Acceso y la Disponibilidad de Medicamentos Controlados para Fines Médicos: Áreas de Enfrentamiento, Marzo 2018.

Orientación Técnica sobre el Aumento del Acceso y la Disponibilidad de Medicamentos Controlados para Fines Médicos: Áreas de Enf
Anteproyecto, Marzo 2018.