



IAHPC Nota de Cabildeo – WHA72 (72° Asamblea Mundial de la Salud)

A72/8 Preparación y respuesta frente a emergencias de salud pública

“Las emergencias y crisis humanitarias son eventos a gran escala que pueden resultar en la ruptura de los sistemas de salud y la sociedad, el desplazamiento forzado, la muerte y el sufrimiento físico, psicológico, social y espiritual en una escala masiva. Las respuestas actuales a las emergencias y crisis humanitarias se centran legítimamente en salvar vidas, pero por razones tanto éticas como médicas, la prevención y el alivio del dolor, así como otros síntomas físicos y psicológicos, el distress social y espiritual, también son imprescindibles. Por lo tanto, los cuidados paliativos, deben integrarse en las respuestas a emergencias y crisis humanitarias. Los principios del humanitarismo y la imparcialidad requieren que todos los pacientes reciban atención y nunca deben ser abandonados por ningún motivo, incluso si están muriendo. Por lo tanto, hay una superposición significativa en los principios y la misión de los cuidados paliativos y el humanitarismo: alivio del sufrimiento; respeto a la dignidad de todas las personas; apoyo en las necesidades básicas; y el acompañamiento en los momentos más difíciles” (traducción TP). Estas no son nuestras palabras, sino las de la Subdirectora General para Mejora de la Salud de las Poblaciones de la OMS, la Dra. Naoko Yamamoto en la “Guide on Palliative Care in Humanitarian Emergencies” publicado por la OMS.

A72/11 Aplicación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible

IAHPC agradece a la Secretaría el Informe y el enfoque del párrafo 31 sobre la necesidad de garantizar la provisión de medicamentos esenciales controlados internacionalmente para el tratamiento del dolor y los cuidados paliativos. Como señala el informe, “Menos del 10% de los establecimientos sanitarios públicos participantes en las encuestas en los países de ingresos bajos contaban con analgésicos opioides como morfina, buprenorfina, codeína, metadona y tramadol, medicamentos esenciales para tratar el dolor asociado a numerosas enfermedades progresivas en sus estadios avanzados”. Mejorar esta situación es fundamental para el trabajo del IAHPC con la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito y la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes. Instamos a los Estados miembros a colaborar con estos organismos, y con organismos regionales como CICAD, para implementar las recomendaciones del Documento Final de la UNGASS 2016 y las guías técnicas elaboradas por las organizaciones multilaterales, así como la División de Medicamentos de la OMS. Los gobiernos que integran los cuidados paliativos en sus sistemas de salud tienen más probabilidades de alcanzar los objetivos y metas de la Agenda 2030, incluida la reducción de la pobreza extrema, la igualdad de género, la educación, el empleo decente, el acceso a medicamentos esenciales y la cobertura sanitaria universal. IAHPC está lista, con nuestra membresía global, para ayudar a los estados miembros a implementar las recomendaciones relevantes.

A72/12 Atención primaria de salud hacia la cobertura sanitaria universal



INTERNATIONAL ASSOCIATION FOR HOSPICE & PALLIATIVE CARE
Advancing Hospice & Palliative Care Worldwide

La visión de la atención primaria de salud como "es un enfoque para la salud y el bienestar centrado en las necesidades y circunstancias de las personas, las familias y las comunidades (...) para satisfacer las necesidades sanitarias a lo largo de su vida [... a través del] tratamiento integral, desde la promoción y la prevención hasta el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos" se alinea con la misión de IAHPC para aliviar el sufrimiento a través de la provisión de cuidados paliativos donde sea necesario. Los cuidados paliativos agregan vida a los días, no solo días a la vida. A nivel comunitario, mejoran la calidad de vida de los pacientes y las familias, mejorando así la salud de todos. Cuidados paliativos activamente previene la perpetración de daños en personas que experimentan sufrimiento grave relacionados con la salud, incluidos los que se están muriendo. Estos incluyen los daños clínicos de tratamientos fútiles, así como los daños financieros para las familias que compran medicamentos y servicios sin valor curativo. Sistemas de salud que brindan este enfoque holístico de la dimensión física, psicológica, social y espiritual de la atención cumplen con sus obligaciones de derechos humanos y cumplirán con sus compromisos de Astana en 2018. La IAHPC insta a los Estados Miembros a revisar la nueva Guía de la OMS sobre cuidados paliativos en la atención primaria de salud (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274559/9789241514477-eng.pdf?ua=1>)

A72/17 Acceso a medicamentos y vacunas

IAHPC agradece a la Secretaría y a la AMS por el compromiso de "[apoyar países] ara que elaboren políticas y reglamentos destinados a asegurar el acceso a medicamentos fiscalizados para el tratamiento del dolor y los cuidados paliativos, y su prescripción, dispensación y uso adecuados minimizando el riesgo de desvío y uso indebidos." Trabajaremos con nuestros puntos focales en la División de Medicamentos, así como con los colegas de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito y nuestros socios en la sociedad civil, para hacer que este compromiso sea una realidad. Aún queda mucho por hacer, ya que más del 75% de la población mundial aún no tiene acceso a estos medicamentos de cuidados paliativos esenciales de la Lista Modelo de la OMS, en gran parte debido a las políticas restrictivas de medicamentos y la falta de educación profesional adecuada. El Entregable del reporte de "optimización de la legislación pertinente y apoyo al fortalecimiento de la capacidad de los prescriptores y dispensadores para garantizar el acceso y la calidad del servicio y minimizar el riesgo de desvío y uso indebido de los medicamentos," va al centro del problema, y la IAHPC hará todo lo posible para ayudar a los estados miembros a lograr su objetivo de salud y derechos humanos que también respalda la Meta 3.8 de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

A72/19 Reuniones de Alto Nivel sobre ENT

IAHPC agradece a la Secretaría por el Informe, que se compromete a "Adoptar medidas para preparar mejor a los sistemas sanitarios para responder a las necesidades de una población que envejece con rapidez, en especial la necesidad de atención preventiva, curativa, paliativa y especializada para las personas de edad," La IAHPC es un miembro activo del Grupo de Partes Interesadas sobre el Envejecimiento en las Naciones Unidas, así como del Grupo de Trabajo de Composición Abierta sobre el



INTERNATIONAL ASSOCIATION FOR HOSPICE & PALLIATIVE CARE
Advancing Hospice & Palliative Care Worldwide

Envejecimiento, que acaba de celebrar su décima reunión en la sede de las Naciones Unidas en Nueva York. Los cuidados paliativos se encuentran ahora en la agenda permanente del Grupo de Trabajo y se incluirán en cualquier convención vinculante sobre los derechos de las personas mayores. Sin embargo, recordamos a la Asamblea Mundial de la Salud que los cuidados paliativos para quienes padecen enfermedades no transmisibles no deben limitarse a las personas mayores, sino que son necesarios para los niños, adolescentes y adultos que sufren de enfermedades no transmisibles sin esperanza de tratamiento curativo. Los medicamentos de cuidados paliativos, incluidos para el alivio del dolor, se incluyen en la Lista Modelo de Medicamentos Esenciales para adultos y niños de la OMS. Los cuidados paliativos se reconocen en mandatos y estrategias globales clave sobre cobertura sanitaria universal, enfermedades no transmisibles y servicios de salud integrados y centrados en las personas. Llamamos la atención de los estados miembros sobre las guías de la OMS recientemente publicadas sobre cuidados paliativos, incluso en pediatría, disponibles en <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274561/9789241514453-eng.pdf?ua=1>.

A72/23 and A72/24 **Recursos humanos para la salud**

Aunque la Cobertura Sanitaria Universal incluye cuidados paliativos en el espectro que comienza con la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, y la Declaración de Astana sobre Atención Primaria incluye ahora los cuidados paliativos, la fuerza laboral de salud familiarizada con los cuidados paliativos básicos es minúscula. La capacitación en cuidados paliativos básicos comienza con la educación de trabajadores comunitarios de salud, enfermeras, médicos de atención primaria, geriatras y oficiales médicos. Debe incluirse como un elemento obligatorio en las escuelas de medicina, enfermería, trabajo social y farmacia. Las directrices existen, al igual que las organizaciones de médicos de familia, estudiantes de medicina y asociaciones de cuidados paliativos para ayudar a los estados miembros en la implementación a nivel de base. La OMS ha elaborado una Guía sobre cuidados paliativos en la atención primaria de la salud, que debe ser la piedra angular de todos los planes de estudios clínicos y de salud pública básicos, así como de los cursos de educación continua. La enorme y éticamente inaceptable carga del grave sufrimiento relacionado con la salud en los países de ingresos bajos y medianos continuará hasta que los Estados Miembros aborden el déficit mundial de la fuerza laboral en cuidados paliativos.

A72/30 **Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente**

IAHPC agradece a la Secretaría la atención prestada en el informe al cáncer cervical, pero nos decepciona que el Informe ignore las necesidades de cuidados paliativos de niños, adolescentes y mujeres, poblaciones que incluyen tanto a pacientes como a cuidadores familiares. De acuerdo con la Guía de la OMS publicada recientemente, el número de niños (neonatos, bebés, niños y adolescentes de hasta 19 años) que necesitan cuidados paliativos pediátricos (CPP) cada año puede llegar a 21 millones. Casi 2.5 millones de niños mueren cada año con experimentando sufrimiento grave relacionado con problemas de salud y que más del 98% de estos niños se encuentran en países de ingresos bajos y



INTERNATIONAL ASSOCIATION FOR HOSPICE & PALLIATIVE CARE
Advancing Hospice & Palliative Care Worldwide

medios (LMIC, por sus siglas en inglés). Los niños en edad escolar, las adolescentes y las mujeres mayores suelen ser cuidadores familiares de pacientes con necesidades de cuidados paliativos en muchos países de ingresos bajos y medios. Un enfoque holístico de la salud de los niños, adolescentes y mujeres va mucho más allá de los derechos sexuales y reproductivos y la atención médica materno-infantil que se analiza en el Informe, que cuenta solo una parte de la historia.

Escrita por Katherine Pettus, IAHPC

Traducida por Tania Pastrana, ALCP