

Fortalecimiento de los cuidados paliativos como parte del tratamiento integral a lo largo de la vida

La 67.^a Asamblea Mundial de la Salud,

Habiendo examinado el informe sobre el fortalecimiento de los cuidados paliativos como parte del tratamiento integral a lo largo de la vida;¹

Recordando la resolución WHA58.22 relativa a la prevención y el control del cáncer, en particular los aspectos relacionados con los cuidados paliativos;

Teniendo en cuenta las resoluciones 53/4 y 54/6 de la Comisión de Estupefacientes del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas sobre promoción de una disponibilidad adecuada para fines médicos y científicos de drogas lícitas sometidas a fiscalización internacional, evitando al mismo tiempo su desviación y abuso y promoción de una disponibilidad adecuada para fines médicos y científicos de estupefacientes y sustancias sicotrópicas sometidos a fiscalización internacional, evitando al mismo tiempo su desviación y abuso, respectivamente;

Reconociendo el informe especial de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes relativo a la disponibilidad de sustancias sometidas a fiscalización internacional: garantizar suficiente acceso a esas sustancias para fines médicos y científicos,² y la orientación de la OMS sobre la forma de garantizar el equilibrio en las políticas nacionales sobre sustancias fiscalizadas: orientación para la disponibilidad y accesibilidad de los medicamentos fiscalizados;³

Teniendo en cuenta también la resolución 2005/25 del Consejo Económico y Social relativa al tratamiento del dolor mediante el uso de analgésicos opioides;

Teniendo presente que los cuidados paliativos constituyen un planteamiento que permite mejorar la calidad de vida de los pacientes (adultos y niños) y sus allegados cuando afrontan los problemas inherentes a una enfermedad potencialmente mortal, planteamiento que se concreta en la prevención y el alivio del sufrimiento mediante la detección precoz y la correcta evaluación y terapia del dolor y otros problemas, ya sean estos de orden físico, psicosocial o espiritual;

¹ Documento A67/31.

² Documento E/INCB/2010/1/Supp.1.

³ *Garantizando el equilibrio en las políticas nacionales sobre sustancias fiscalizadas: orientación para la disponibilidad y accesibilidad de los medicamentos fiscalizados.* Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2011.

Reconociendo que los cuidados paliativos, cuando están indicados, son fundamentales para mejorar la calidad de vida y el bienestar de las personas, aumentar su alivio y reforzar su dignidad humana, puesto que son un servicio de salud efectivo centrado en las personas, que tiene en cuenta la necesidad de los pacientes de recibir información adecuada sobre su estado de salud, adaptada específicamente a ellos y a su cultura, y el papel primordial de esos pacientes en la adopción de decisiones sobre el tratamiento recibido;

Afirmando que el acceso a cuidados paliativos y a medicamentos esenciales para fines médicos y científicos fabricados con sustancias fiscalizadas, entre otras, analgésicos opioides, como la morfina, de acuerdo con lo dispuesto en los tres tratados de fiscalización internacional de drogas de las Naciones Unidas,¹ contribuye a la realización del derecho al goce del grado máximo de salud y bienestar que se pueda lograr;

Reconociendo que es responsabilidad ética de los sistemas de salud proporcionar cuidados paliativos y que los profesionales sanitarios tienen la obligación ética de aliviar el dolor y el sufrimiento, ya sea de orden físico, psicosocial o espiritual, independientemente de que la enfermedad o afección se pueda o no curar, y que los cuidados terminales son uno de los componentes esenciales de los cuidados paliativos;

Reconociendo que actualmente más de 40 millones de personas necesitan cuidados paliativos cada año; previendo que la necesidad de cuidados paliativos crecerá, dado el envejecimiento de las poblaciones y el aumento de las enfermedades no transmisibles y otras enfermedades crónicas en el mundo entero; teniendo presente la importancia de los cuidados paliativos para los niños y, a este respecto, reconociendo que los Estados Miembros deberían contar con estimaciones de las cantidades de medicamentos sometidos a fiscalización internacional que se necesitan, incluidos medicamentos en formulaciones pediátricas;

Consciente de lo urgente que resulta incluir los cuidados paliativos en la totalidad del proceso asistencial, en particular a nivel de la atención primaria de salud, y reconociendo que no integrar adecuadamente los cuidados paliativos en los sistemas de salud y asistencia social es uno de los principales factores causantes de que el acceso a esa atención no sea equitativo;

Observando que la disponibilidad y el uso adecuado de medicamentos sometidos a fiscalización internacional con fines médicos y científicos, en particular para aliviar el dolor y el sufrimiento, siguen siendo insuficientes en muchos países, y destacando la necesidad de que los Estados Miembros, con el apoyo de la Secretaría de la OMS, la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito y la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes, velen por que las medidas destinadas a evitar el desvío de estupefacientes y sustancias sicotrópicas sometidos a fiscalización internacional en cumplimiento de los tres tratados de fiscalización internacional de drogas de las Naciones Unidas no se conviertan en barreras reglamentarias al acceso a esos fármacos con fines médicos;

Teniendo en cuenta que la falta de conocimientos sobre cuidados paliativos perpetúa el sufrimiento evitable provocado por síntomas que se pueden tratar, y subrayando la necesidad de que todos los prestadores de atención hospitalaria y comunitaria y otros cuidadores, así como los trabajadores de organizaciones no gubernamentales y los familiares de los pacientes, reciban una formación constante y adecuada;

¹ La Convención Única sobre Estupefacientes de 1961, enmendada por el Protocolo de 1972, el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971 y la Convención de las Naciones Unidas sobre el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988.

Reconociendo la existencia de diversos modelos costoeficaces y eficientes de prestación de cuidados paliativos, consciente de que para proporcionar cuidados paliativos se sigue un enfoque interdisciplinario a fin de responder a las necesidades de los pacientes y sus familiares, y observando que hay más probabilidades de que se presten cuidados paliativos de calidad cuando existen vínculos estrechos entre los dispensadores profesionales de cuidados paliativos, quienes prestan cuidados de apoyo (incluidos apoyo espiritual y asesoramiento, según sea necesario), los voluntarios y las familias afectadas, así como entre las comunidades y los dispensadores de atención en las enfermedades agudas y de cuidados a personas mayores;

Reconociendo la necesidad de cuidados paliativos en relación con los distintos grupos de enfermedades (no transmisibles e infecciosas, incluidas la infección por VIH y la tuberculosis polifármacorresistente) y en todos los grupos de edad;

Acogiendo con agrado la inclusión de los cuidados paliativos en la definición de cobertura sanitaria universal y destacando la necesidad de que los servicios de salud presten cuidados paliativos integrados de forma equitativa, a fin de atender a las necesidades de los pacientes en el contexto de la cobertura sanitaria universal;

Reconociendo la necesidad de mecanismos que garanticen la financiación adecuada de los programas de cuidados paliativos, incluidos los medicamentos y los productos médicos, especialmente en los países en desarrollo;

Acogiendo con satisfacción la inclusión de las medidas y los indicadores relacionados con los cuidados paliativos en el marco mundial de vigilancia integral de la OMS para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles y en el Plan de acción mundial de la OMS para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020;

Observando con agrado la inclusión de los medicamentos necesarios para el alivio del dolor y los síntomas en el contexto de los cuidados paliativos en la 18.^a Lista Modelo OMS de Medicamentos Esenciales y la 4.^a Lista Modelo OMS de Medicamentos Pediátricos Esenciales, y encomiando los esfuerzos de los centros colaboradores de la OMS relacionados con el tratamiento del dolor y los cuidados paliativos para mejorar el acceso a esos cuidados;

Observando con agradecimiento los esfuerzos de las organizaciones no gubernamentales y la sociedad civil por seguir resaltando la importancia de los cuidados paliativos, en particular en relación con la disponibilidad adecuada y el uso apropiado para fines médicos y científicos de sustancias sometidas a fiscalización internacional, de conformidad con lo dispuesto en los tratados de las Naciones Unidas sobre fiscalización internacional de drogas;

Reconociendo la limitada disponibilidad de servicios de cuidados paliativos en buena parte del mundo, así como el enorme sufrimiento de millones de pacientes y sus familias, que podría evitarse, y haciendo énfasis en la necesidad de crear o reforzar, según proceda, sistemas de salud que incluyan la asistencia paliativa como componente integral del tratamiento de las personas en la totalidad del proceso asistencial,

1. INSTA a los Estados Miembros:¹

- 1) a que formulen, refuercen y apliquen, según convenga, políticas de cuidados paliativos en apoyo del fortalecimiento integral de los sistemas de salud, con miras a incorporar en la totalidad del proceso asistencial unos servicios de asistencia paliativa basados en criterios científicos, costoeficaces y equitativos, y ello en todos los niveles, con énfasis en la atención primaria, la atención comunitaria y domiciliaria y los programas de cobertura universal;
- 2) a que aseguren a nivel nacional una financiación y una asignación adecuadas de los recursos humanos, según proceda, en relación con las iniciativas de asistencia paliativa, en particular para la formulación y aplicación de políticas de cuidados paliativos, programas de formación y capacitación e iniciativas de mejora de la calidad, y apoyen la disponibilidad y el uso apropiado de los medicamentos esenciales, incluidos medicamentos fiscalizados, para fines de tratamiento de los síntomas;
- 3) a que proporcionen apoyo básico, por ejemplo a través de alianzas multisectoriales, a las familias, los voluntarios comunitarios y demás personas que hagan las veces de cuidadores, bajo la supervisión de profesionales calificados, según proceda;
- 4) a que traten de incluir los cuidados paliativos como componente integral dentro de los programas de educación continua y formación ofrecidos a los dispensadores de atención, dependiendo de sus respectivas funciones y responsabilidades, de conformidad con los principios siguientes:
 - a) la formación básica y la educación continua en materia de cuidados paliativos deberá integrarse sistemáticamente como elemento clave en todos los planes de estudios de las facultades de medicina y escuelas profesionales de enfermería y formará parte de la formación en el servicio impartida a quienes dispensan cuidados en el primer nivel de atención, incluidos los profesionales sanitarios, los cuidadores que atienden las necesidades espirituales de los pacientes y los trabajadores sociales;
 - b) deberá ofrecerse formación intermedia a todos los trabajadores sanitarios que habitualmente trabajan con pacientes afectados por enfermedades potencialmente mortales, por ejemplo los profesionales de los servicios de oncología, control de enfermedades infecciosas, pediatría, geriatría y medicina interna;
 - c) habrá disponibles programas de formación especializada en cuidados paliativos para facilitar preparación a los profesionales que ulteriormente se encargarán de dispensar una atención integral a pacientes con necesidades que van más allá del tratamiento de síntomas corrientes;
- 5) a que evalúen las necesidades nacionales en materia de cuidados paliativos, incluidas las relacionadas con los medicamentos para el tratamiento del dolor, y promuevan fórmulas de colaboración que permitan garantizar un abastecimiento adecuado de medicamentos esenciales para la asistencia paliativa y evitar situaciones de escasez;

¹ Y, cuando proceda, las organizaciones de integración económica regional.

- 6) a que examinen y, cuando proceda, revisen las legislaciones y políticas nacionales y locales sobre fiscalización de medicamentos, sobre la base de las orientaciones normativas de la OMS¹ en relación con la mejora del acceso y el uso racional de los fármacos para el tratamiento del dolor, de conformidad con los tratados de las Naciones Unidas sobre fiscalización internacional de drogas;
 - 7) a que actualicen, según sea necesario, las listas nacionales de medicamentos esenciales, a la luz de la reciente incorporación de una sección dedicada a los analgésicos y medicamentos para cuidados paliativos tanto en la Lista Modelo OMS de Medicamentos Esenciales como en la Lista Modelo OMS de Medicamentos Pediátricos Esenciales;
 - 8) a que promuevan alianzas entre los gobiernos y la sociedad civil, incluidas organizaciones de pacientes, para apoyar, según convenga, la prestación de servicios para pacientes que precisen cuidados paliativos;
 - 9) a que apliquen, y supervisen, las intervenciones de cuidados paliativos incluidas en el Plan de acción mundial de la OMS para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020;
2. PIDE a la Directora General:
- 1) que vele por que los cuidados paliativos sean un componente integral de todos los planes mundiales pertinentes de control de enfermedades y fortalecimiento de los sistemas de salud, incluidos los relacionados con las enfermedades no transmisibles y la cobertura sanitaria universal, y también por que sean incluidos dentro de los oportunos planes de cooperación nacional y regional;
 - 2) que actualice o prepare, según proceda, directrices y demás instrumentos basados en criterios científicos sobre asistencia paliativa, incluidas opciones para el tratamiento del dolor, en adultos y niños, y que en ese sentido asegure, en particular, la elaboración de unas directrices de la OMS para el tratamiento farmacológico del dolor, y vele por que todos ellos se difundan debidamente;
 - 3) que elabore y refuerce, según proceda, directrices basadas en criterios científicos sobre la integración de los cuidados paliativos en los sistemas nacionales de salud, para todos los grupos de enfermedades y niveles de atención, que aborden debidamente las cuestiones éticas relacionadas con la dispensación de servicios integrales de asistencia paliativa, por ejemplo referidas al acceso equitativo, la prestación de una atención centrada en las personas y respetuosa con ellas y la participación de la comunidad, y que vele por que los programas de formación sobre manejo del dolor y tratamiento de los síntomas y apoyo psicosocial estén debidamente fundamentados;
 - 4) que siga prestando apoyo a los Estados Miembros, a través del programa de la OMS para el acceso a medicamentos fiscalizados, para revisar y mejorar las legislaciones y políticas nacionales, con objeto de asegurar un justo equilibrio entre la prevención del uso indebido, la desviación y el tráfico ilícito de sustancias fiscalizadas y la garantía de un acceso apropiado a los

¹ *Garantizando el equilibrio en las políticas nacionales sobre sustancias fiscalizadas: orientación para la disponibilidad y accesibilidad de los medicamentos fiscalizados.* Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2011.

medicamentos fiscalizados, de conformidad con los tratados de las Naciones Unidas sobre fiscalización internacional de drogas;

5) que estudie posibles opciones para aumentar la disponibilidad y accesibilidad de los medicamentos utilizados en los servicios de cuidados paliativos, mediante la celebración de consultas con los Estados Miembros, así como con las redes pertinentes y la sociedad civil, y también con otros interesados directos internacionales, según proceda;

6) que colabore con la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes, la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, los ministerios de salud y otras instancias competentes con el fin de promover la disponibilidad y el control equilibrado de los medicamentos fiscalizados utilizados para fines de manejo del dolor y tratamiento de los síntomas;

7) que siga cooperando con la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes para ayudar a los Estados Miembros a efectuar estimaciones precisas que permitan asegurar la disponibilidad de medicamentos utilizados para el alivio del dolor y los cuidados paliativos, entre otras cosas mediante una aplicación más eficiente de las orientaciones para estimar las necesidades de sustancias sometidas a fiscalización internacional;¹

8) que colabore con el UNICEF y otros asociados pertinentes en la promoción e implantación de servicios de cuidados paliativos destinados a los niños;

9) que realice un seguimiento de la situación mundial en materia de cuidados paliativos, evaluando los progresos realizados dentro de distintas iniciativas y programas, en colaboración con los Estados Miembros y sus asociados internacionales;

10) que colabore con los Estados Miembros para lograr que se obtenga suficiente financiación y que mejore la cooperación en relación con los programas de cuidados paliativos e iniciativas de investigación conexas, en particular en los países de pocos recursos, de conformidad con el presupuesto por programas 2014-2015 aprobado, que aborda la cuestión de la asistencia paliativa;

11) que aliente la realización de investigaciones destinadas a concebir modelos de asistencia paliativa que resulten eficaces en los países de ingresos bajos y medios, con la debida atención a las buenas prácticas en la materia;

12) que informe a la 69.^a Asamblea Mundial de la Salud, prevista para 2016, sobre los progresos realizados en la aplicación de la presente resolución.

Novena sesión plenaria, 24 de mayo de 2014
A67/VR/9

= = =

¹ Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes, Organización Mundial de la Salud. Guía para estimar las necesidades de sustancias sometidas a fiscalización internacional. Nueva York, Naciones Unidas, 2012.