

Prevención y control del cáncer en el contexto de un enfoque integrado

Proyecto de resolución presentado por el Brasil, el Canadá, Colombia, Costa Rica, la Federación de Rusia, Francia, Nigeria, los Países Bajos, Panamá, el Perú, Tailandia y Zambia

La 70.ª Asamblea Mundial de la Salud,

PP1 Habiendo examinado el informe sobre prevención y control del cáncer en el contexto de un enfoque integrado;¹

PP2 Reconociendo que en 2012 el cáncer fue la segunda causa de muerte en el mundo, registrándose 8,2 millones de defunciones relacionadas con el cáncer, en su mayoría en países de ingresos bajos o medianos;

PP3 Reconociendo que el cáncer es una de las principales causas de morbilidad a escala mundial y un creciente problema de salud pública, habiéndose previsto que el número de casos de cáncer aumente de los 14,1 millones registrados en 2012 a 21,6 millones en 2030;

PP4 Consciente de que determinados grupos de población son víctimas de desigualdades en cuanto a su exposición a los factores de riesgo y en el acceso al cribado, al diagnóstico precoz y a tratamientos oportunos y apropiados, y que obtienen peores resultados en lo que se refiere al cáncer; y reconociendo que se precisan estrategias de control del cáncer diferenciadas para grupos específicos de enfermos de cáncer tales como los niños y los adolescentes;

PP5 Observando que la reducción del riesgo podría prevenir alrededor de la mitad de los casos de cáncer;

PP6 Consciente de que un diagnóstico precoz y un tratamiento pronto y adecuado, incluidos el alivio del dolor y los cuidados paliativos, pueden reducir la mortalidad y mejorar los resultados obtenidos y la calidad de vida de los enfermos de cáncer;

PP7 Reconociendo con satisfacción la introducción de nuevos productos farmacéuticos resultantes de inversiones en innovación destinadas al tratamiento del cáncer en años recientes, y observando con gran preocupación el aumento de los costos que soportan los sistemas de salud y los enfermos;

¹ Documento A70/32.

PP8 Haciendo hincapié en la importancia de que se superen los obstáculos al acceso a medicamentos y productos médicos seguros, de calidad, eficaces y asequibles, y a tecnologías apropiadas para la prevención, la detección, el cribado, el diagnóstico y el tratamiento del cáncer, incluido el quirúrgico, fortaleciendo los sistemas nacionales de salud y la cooperación internacional, en particular los recursos humanos, con la finalidad última de mejorar el acceso de los enfermos, especialmente aumentando la capacidad de los sistemas de salud para proporcionar ese acceso;

PP9 Recordando la resolución WHA58.22 (2005) sobre prevención y control del cáncer;

PP10 Recordando también la resolución 66/2 (2011) de la Asamblea General de las Naciones Unidas relativa a la Declaración política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, en la cual los jefes de Estado y de gobierno suscribieron una serie de compromisos nacionales que configuraban la hoja de ruta para combatir el cáncer y otras enfermedades no transmisibles;

PP11 Recordando asimismo su resolución WHA66.10 (2013), en la cual hizo suyo el Plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020, que guía a los Estados Miembros para que puedan cumplir los compromisos que suscribieron en la Declaración política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, incluidos los relativos a la lucha contra el cáncer;

PP12 Recordando además la resolución 68/300 (2014) de la Asamblea General de las Naciones Unidas (2014) relativa al Documento final de la reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre el examen y la evaluación generales de los progresos realizados en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, en la que se afirman y refuerzan los permanentes compromisos que son esenciales para seguir la hoja de ruta de lucha contra el cáncer y otras enfermedades no transmisibles trazada en la Declaración política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, incluidos cuatro compromisos nacionales a plazo fijo para 2015 y 2016;

PP13 Teniendo presente que existe una herramienta de seguimiento que la OMS está utilizando para determinar en qué medida sus 194 Estados Miembros están haciendo realidad esos cuatro compromisos a plazo fijo para combatir el cáncer y otras enfermedades no transmisibles, conforme a la nota técnica¹ publicada por la OMS el 1 de mayo de 2015 en aplicación de la decisión EB136(13) (2015);

PP14 Teniendo presente también el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco;

PP15 Teniendo presentes además los Objetivos de Desarrollo Sostenible fijados en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, concretamente el Objetivo 3 (Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades), así como su meta 3.4, que apunta a reducir en un tercio, para 2030, la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles, y su meta 3.8, encaminada a lograr la cobertura sanitaria universal;

¹ Disponible en <http://www.who.int/nmh/events/2015/technical-note-en.pdf?ua=1> (consultado el 19 de mayo de 2017).

PP16 Valorando el trabajo realizado en los últimos años por los Estados Miembros¹ y los asociados internacionales para prevenir y controlar el cáncer, pero sabiendo que es necesario profundizar en ese quehacer;

PP17 Reafirmando la Estrategia mundial y plan de acción sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual;

PP18 Reafirmando los derechos de los Estados Miembros de utilizar plenamente las flexibilidades previstas en el Acuerdo de la OMC sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio (ADPIC) con el fin de ampliar el acceso a medicamentos asequibles, seguros, eficaces y de buena calidad, tras observar que, entre otras cosas, los derechos de propiedad intelectual son un incentivo importante para el desarrollo de nuevos productos sanitarios;

OP1 INSTA a los Estados Miembros² a que, teniendo en cuenta sus contextos, sus marcos institucionales y jurídicos y sus prioridades nacionales:

- 1) continúen aplicando la hoja de ruta de compromisos nacionales para la prevención y el control del cáncer y otras enfermedades no transmisibles incluidas en las resoluciones de la Asamblea General de las Naciones Unidas 66/2 (2011) sobre la Declaración política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles y 68/300 (2014) relativa al Documento final de la reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre el examen y la evaluación generales de los progresos realizados en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles;
- 2) apliquen también los cuatro compromisos nacionales a plazo fijo para 2015 y 2016 establecidos en el Documento final, en preparación de una tercera reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles que tendrá lugar en 2018, teniendo en cuenta para ello la nota técnica publicada por la OMS el 1 de mayo de 2015, en la que constan los indicadores de progreso que utilizará la Directora General para informar en 2017 a la Asamblea General de las Naciones Unidas acerca de los progresos realizados en el cumplimiento de los compromisos nacionales, entre ellos los relativos a la lucha contra el cáncer, teniendo en cuenta los factores de riesgo específicos del cáncer;
- 3) integren las actividades nacionales de prevención y control del cáncer y amplíen su escala como parte de la respuesta nacional a las enfermedades no transmisibles, en consonancia con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible;
- 4) elaboren, según proceda, y pongan en práctica, planes nacionales de control del cáncer que sean inclusivos para todos los grupos etarios; que estén dotados de recursos suficientes y de mecanismos de seguimiento y rendición de cuentas; y que propicien eficiencias en relación con los costos y sinergias con otras intervenciones sanitarias;
- 5) reúnan datos poblacionales de alta calidad sobre la incidencia del cáncer y la mortalidad conexas para todos los grupos etarios por tipo de cáncer, e incluyan mediciones de las desigualdades por medio de registros de casos de cáncer basados en información demográfica, encuestas domiciliarias y otros sistemas de información sanitaria, a fin de orientar las políticas y planes;

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

² Y, cuando proceda, a las organizaciones de integración económica regional.

- 6) aceleren la aplicación, por los Estados Partes, del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco y alienten a los Estados Miembros que aún no lo hayan hecho, a considerar la posibilidad de adherirse al Convenio cuanto antes, toda vez que una reducción sustancial del consumo de tabaco supone una contribución importante a la prevención y el control del cáncer; y tomen medidas para impedir que la industria tabacalera interfiera en la política de salud pública, con el objetivo de reducir los factores de riesgo de enfermedades no transmisibles;
- 7) promuevan la prevención primaria de diferentes tipos de cáncer;
- 8) promuevan un mayor acceso a vacunaciones costoeficaces para prevenir las infecciones relacionadas con el cáncer, como parte de los programas nacionales de inmunización, sobre la base de los perfiles epidemiológicos y las capacidades de los sistemas de salud de los países, y en consonancia con las metas de inmunización del Plan de acción mundial sobre vacunas;
- 9) elaboren, ejecuten y sigan de cerca, en función de los perfiles epidemiológicos nacionales, los programas de diagnóstico precoz y cribado de los tipos de cáncer más comunes, con arreglo a la evaluación de la viabilidad y la costoeficacia del cribado, y con la capacidad suficiente para evitar demoras en el diagnóstico y el tratamiento;
- 10) definan y apliquen protocolos científicamente contrastados para la gestión del cáncer en niños y adultos, en particular en lo que respecta a los cuidados paliativos;
- 11) colaboren potenciando, según proceda, las alianzas y redes regionales y subregionales a fin de crear centros de excelencia para la gestión de determinados tipos de cáncer;
- 12) promuevan recomendaciones para secundar la adopción de decisiones clínicas y la derivación de pacientes que privilegien un uso eficiente, seguro y costoeficaz de los servicios de diagnóstico y tratamiento oncológicos, tales como la cirugía, la radioterapia y la quimioterapia, y faciliten la cooperación intersectorial entre los profesionales de la salud, así como la capacitación del personal en todos los niveles de los sistemas de salud;
- 13) movilicen recursos humanos y financieros propios de forma sostenible y contemplen soluciones innovadoras y voluntarias de financiación para contribuir a la lucha contra el cáncer y promover así el acceso equitativo y asequible a la atención oncológica;
- 14) promuevan la investigación sobre el cáncer, que incluya los desenlaces clínicos, la calidad de vida y la costoeficacia, a fin de mejorar la base científica de su prevención y tratamiento;
- 15) ofrezcan medidas de alivio del dolor y cuidados paliativos con arreglo a la resolución WHA67.19 (2014), relativa al fortalecimiento de los cuidados paliativos como parte del tratamiento integral a lo largo de la vida;
- 16) prevean con antelación y promuevan el seguimiento de quienes sobreviven a la enfermedad, así como la gestión de los efectos tardíos y la prevención terciaria, con la participación activa de los pacientes y sus familiares;
- 17) promuevan la detección temprana de las necesidades de los pacientes y su acceso a la rehabilitación, en particular en relación con los servicios de cuidados en el trabajo, psicosociales y paliativos;

- 18) promuevan y faciliten el asesoramiento psicosocial y la asistencia postratamiento a los enfermos de cáncer y sus familiares, habida cuenta de que la enfermedad es cada vez más crónica;
- 19) continúen promoviendo las alianzas entre los gobiernos y la sociedad civil, utilizando como base la contribución de las organizaciones no gubernamentales activas en el campo de la salud y las organizaciones de pacientes, a fin de apoyar, cuando proceda, los servicios de prevención y control, tratamiento y atención oncológicos, incluidos los cuidados paliativos;
- 20) se esfuercen por cumplir la meta 3.4 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, reiterando el compromiso de reducir en un tercio, para 2030, la mortalidad prematura por cáncer y otras enfermedades no transmisibles;
- 21) promuevan la disponibilidad y asequibilidad de medicamentos (sobre todo, aunque no exclusivamente, los de la Lista Modelo OMS de Medicamentos Esenciales), vacunas y medios de diagnóstico del cáncer seguros, eficaces y de calidad;
- 22) promuevan el acceso a la prevención, el tratamiento y la atención amplios y costoeficaces para la gestión integrada del cáncer, mediante, entre otras cosas, un mayor acceso a medicamentos, medios de diagnóstico y demás tecnologías que sean asequibles, seguros, eficaces y de calidad;

OP2 PIDE al Director General:

- 1) que elabore o adapte orientaciones y conjuntos de herramientas graduales y estratificados con arreglo a los recursos para establecer y ejecutar programas integrales de prevención y control del cáncer, en particular en el ámbito de la gestión del cáncer en la niñez y la adolescencia, aprovechando para ello la labor de otras organizaciones;
- 2) que recopile, sintetice y difunda pruebas sobre las intervenciones más costoeficaces para todos los grupos de edad y ayude a los Estados Miembros¹ en la aplicación de estas intervenciones; y que elabore argumentos a favor de invertir en la prevención y el control del cáncer;
- 3) que refuerce la capacidad de la Secretaría para apoyar la aplicación de intervenciones costoeficaces y modelos de atención adaptados a los países y para colaborar con los asociados internacionales, incluido el OIEA, con el fin de armonizar la asistencia técnica proporcionada a los países a efectos de la prevención y el control del cáncer;
- 4) que colabore con los Estados Miembros² y con las organizaciones no gubernamentales, el sector privado, las instituciones académicas y las fundaciones filantrópicas, con arreglo al Marco para la colaboración con agentes no estatales, con el fin de establecer alianzas encaminadas a ampliar la prevención y el control del cáncer y mejorar la calidad de vida de los enfermos de cáncer, en consonancia con los Objetivos de Desarrollo Sostenible 3 (Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades) y 17 (Fortalecer los medios de implementación y revitalizar la Alianza Mundial para el Desarrollo Sostenible);

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

² Y, cuando proceda, con las organizaciones de integración económica regional.

- 5) que refuerce la colaboración con las organizaciones no gubernamentales, el sector privado, las instituciones académicas y las fundaciones filantrópicas, con arreglo al Marco para la colaboración con agentes no estatales de la OMS, con el fin de promover el desarrollo de nuevos medicamentos contra el cáncer que sean eficaces y asequibles;
- 6) que proporcione asistencia técnica a las alianzas y redes regionales y subregionales que lo soliciten, y especialmente, cuando proceda, apoyo para el establecimiento de centros de excelencia con miras a reforzar la gestión del cáncer;
- 7) que elabore, antes de que finalice 2019 y en el contexto de un enfoque integrado, el primer informe periódico mundial sobre el cáncer desde la perspectiva de la salud pública y las políticas, a partir de la base científica y la experiencia internacional más reciente, en el cual se habrán de abordar los distintos aspectos de esta resolución, con la participación de todas las partes pertinentes de la Secretaría, incluido el CIIC, y en colaboración con todas las demás partes interesadas pertinentes, en particular quienes han sobrevivido al cáncer;
- 8) que intensifique la coordinación entre el CIIC y otras partes de la OMS en lo que respecta a las evaluaciones de los peligros y los riesgos y a la comunicación de esas evaluaciones;
- 9) que prepare un informe técnico exhaustivo para su presentación al Consejo Ejecutivo en su 144.^a reunión en el que se examinen los enfoques de fijación de precios, en particular en lo que respecta a la transparencia, y sus repercusiones en la disponibilidad y asequibilidad de los medicamentos para la prevención y el tratamiento del cáncer, incluyéndose en él toda prueba de los beneficios o consecuencias negativas inesperadas, así como los incentivos para la inversión en actividades de investigación y desarrollo sobre el cáncer y la innovación de estas medidas, la relación entre los insumos a lo largo de la cadena de valor y la fijación de precios, los déficits de financiación para las actividades de investigación y desarrollo sobre el cáncer y opciones que podrían mejorar la asequibilidad y accesibilidad de estos medicamentos;
- 10) que informe periódicamente sobre los progresos realizados en la aplicación de esta resolución a la Asamblea de la Salud, por conducto del Consejo Ejecutivo.

= = =