

Cuidados Paliativos como un Derecho Humano

Los cuidados paliativos son una atención holística que mejora la calidad de vida de los pacientes y familiares al atender los problemas físicos, psicosociales, legales y espirituales asociados con la enfermedad que amenaza sus vidas. Se pueden ofrecer en varios lugares incluyendo hospitales, dispensarios, hospicios residenciales, ancianatos y en el hogar. Son esenciales para la salud y dignidad humana y un derecho humano básico. Los cuidados paliativos pueden y deberían darse junto al tratamiento curativo que comienza al momento del diagnóstico.

Millones de pacientes a nivel mundial no reciben los cuidados paliativos que necesitan.

“El dolor era tan insoportable que todo mi cuerpo parecía romperse. Llamábamos a la ambulancia cada dos a tres horas ya que no podía más. Era intolerable vivir así.”

—Vasilii, un paciente de 66 años con cáncer en Ucrania

- Se estima que 40 millones de personas necesitan cuidados paliativos cada año. De ese grupo, casi 8 de cada 10 viven en países con medianos o bajos ingresos.
- A nivel mundial, solo el 14 por ciento de las personas que necesitan cuidados paliativos los están recibiendo en la actualidad.¹
- El número de personas mayores de 60 años crece rápidamente,² así como la prevalencia de enfermedades transmisibles. Como resultado, se espera que aumente la necesidad de cuidados paliativos.³
- Decenas de millones de personas sufren dolores moderados o severos sin acceso a medicamentos para el dolor como la morfina, eso incluye 5.5 millones de pacientes con cáncer terminal, 1 millón de pacientes en fase final del SIDA y 0.8 millones de pacientes lesionados por accidentes o violencia.⁴
- Aproximadamente un 80 por ciento de la población mundial no tiene acceso a la morfina para el alivio del dolor⁵ a pesar de no estar protegida por una patente y costar unos pocos centavos de dólares americanos por unidad.⁶

- El 92 por ciento de la morfina mundial es consumida por el 17 por ciento de la población mundial, principalmente en Norteamérica, Oceanía y Europa Occidental.⁷
- A pesar de tener la mayor carga del VIH/SIDA en el mundo, África posee los niveles más bajos de consumo de analgésicos opioides. Nueve de cada 10 países tienen niveles de consumo bajos y en más de la mitad de estos, esos niveles son extremadamente bajos o cero.⁸
- En los países más pobres, un paciente que sufre dolor y muere por el VIH/SIDA o cáncer tiene acceso a un promedio de 200 mg de morfina oral; mientras que el promedio de consumo de morfina en esos casos en los países más ricos del mundo es de 99.000 mg.⁹

Los cuidados paliativos están reconocidos por leyes internacionales y regionales de derechos humanos.

Es clave dar “atención y cuidados a las personas con enfermedades crónicas y terminales y así evitarles dolor innecesario y permitirles morir con dignidad.”

—Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la ONU 2000 (I)

“Los gobiernos deben garantizar medicamentos esenciales – que incluye, entre otros, analgésicos opioides – como parte de sus obligaciones mínimas básicas bajo el derecho a la salud, y ejercer la medidas para proteger a las personas bajo su jurisdicción de tratos inhumano y degradantes”

—Relator Especial de la ONU sobre la Tortura, 2013 (II)

- Los cuidados paliativos están reconocidos como un componente del derecho al mayor nivel posible de salud, protegido en el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, y el artículo 24 de la Convención sobre los Derechos del Niño.
- De acuerdo con el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la ONU, los Estados están obligados a respetar el derecho a la salud y no pueden negar o limitar un acceso igualitario a los servicios de salud preventivos, curativos o paliativos.¹⁰ Esas obligaciones incluyen el acceso no discriminatorio a medicamentos esenciales e instalaciones de salud, especialmente por los grupos vulnerables o marginados.¹¹
- El acceso a medicamentos esenciales, como lo definió el Programa de Acción sobre Medicamentos Esenciales de la OMS, es parte del derecho a lograr el mayor nivel posible de salud. Veinte medicamentos de cuidados paliativos están en la lista de medicamentos esenciales, incluyendo la morfina.¹²
- Asegurar cuidados paliativos pediátricos es una obligación de derechos humanos. Según el Comité de los Derechos del Niño de la ONU, “los niños tienen derecho a servicios de salud de calidad, incluyendo los servicios de prevención, promoción, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos.”¹³
- El acceso al alivio adecuado del dolor ha sido considerado bajo el Artículo 7 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, que prohíbe la tortura y tratos y penas inhumanas o degradantes.
- El Relator Especial sobre Torturas y Salud de la ONU ha sostenido que la negación del acceso al alivio del dolor, si causa dolor severo y sufrimiento, podría considerarse como trato o pena cruel, inhumana o degradante.¹⁴
- La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores del 2015 es el primer tratado que se refiere explícitamente a los cuidados paliativos en distintas estipulaciones. La misma requiere a los países dar acceso a los cuidados paliativos sin discriminación, prevenir sufrimiento innecesario y procedimientos inútiles y manejar apropiadamente los problemas relacionados con el miedo a la muerte.¹⁵
- La Asamblea Mundial de Salud presentó su primera resolución mundial sobre cuidados paliativos en 2014. La Resolución WHA67.19 solicita a la OMS y a los Estados Miembros mejorar el acceso a los cuidados paliativos como un componente básico de los sistemas de salud.¹⁶

- El Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos ha afirmado que el acceso a medicamentos fiscalizados es una parte crítica del derecho a la salud.¹⁷
- Al reconocer los cuidados paliativos como un derecho humano, los activistas en esa área presentaron el Capítulo de Praga “Cuidados Paliativos: un derecho humano” en el 2013, que exhorta a los gobiernos a nivel mundial a enfocar sus esfuerzos en el desarrollo o mejoras de los cuidados paliativos, incluyendo ampliar el acceso de los pacientes a los medicamentos para alivio del dolor.¹⁸

Sin una acción urgente para lograr la disponibilidad de los cuidados paliativos continuarán los sufrimientos.

Se debe “garantizar el pleno acceso a los cuidados paliativos y superar los actuales obstáculos normativos, educativos y de actitud que limitan la disponibilidad de los medicamentos esenciales para los cuidados paliativos”

—Relator Especial de la ONU sobre la Tortura (III)

Los gobiernos deberían realizar las siguientes acciones:

- Incluir los cuidados paliativos en el plan nacional de salud y asegurar:
 - su disponibilidad en cantidades adecuadas
 - su acceso por toda persona sin discriminación
 - el respeto de la ética médica
 - el respeto de los aspectos culturales, científicos y médicos
- Garantizar una disponibilidad adecuada de los medicamentos para alivio del dolor. Eso incluye eliminar las regulaciones innecesarias que restringen la disponibilidad y acceso de medicamentos esenciales como la morfina oral.
- Integrar los cuidados paliativos en el pensum y programas de entrenamiento de médicos, enfermeras y otros profesionales de la salud, particularmente los cuidados paliativos en el hogar y comunidad.
- Sensibilizar públicamente sobre el derecho a medicamentos para el dolor y alivio del dolor, y sobre la disponibilidad de tratamiento para dolores severos en el país.

Citas

- (I) Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la ONU, Observación General 14, El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud E/C.12/2000/4, 11 de Agosto 2000, para. 25.
- (II) Consejo de Derecho Humanos, Informe del Relator Especial de la ONU sobre penas y tratos crueles, inhumanos y degradantes, Juan E. Méndez, 1 de febrero del 2013, A/HRC/22/53, para 55-56, también ver para. 51-54 y Recomendaciones para. 86. También ver párrafo 51-54 y las recomendaciones en párrafo 86.
- (III) Consejo de Derechos Humanos, Informe del Relator Especial sobre la tortura y penas y tratos crueles, humanos y degradantes. Manfred Nowak, A/HRC.10/44, 14 de enero del 2009, para. 74 (e).

Notas

1. OMS, Hoja Informativa Número 402, Cuidados Paliativos, julio 2015. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs402/es/>
2. Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de la ONU – División de Poblaciones, Envejecimiento de la Población Mundial 2013. <http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WorldPopulationAgeing2013.pdf>, p. xii.
3. Knaul, Felicia M; Farmer, Paul E; Bhadelia, A; Berman, Philippa; Horton, Richard, Closing the divide: the Harvard Global Equity Initiative – Lancet Commission on global access to pain control and palliative care, The Lancet, vol. 389, p. 722, (en inglés) [Cerrando la división: La Iniciativa de Equidad Global de Harvard – Comisión Lancet sobre el acceso mundial al control del dolor y cuidados paliativos. The Lancet, vol. 389, p. 723,] 22 de Agosto del 2015.]
4. OMS, Asegurando un balance en políticas nacionales sobre la fiscalización de sustancias: Orientación para la disponibilidad y accesibilidad, 2011; http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44519/1/9789241564175_eng.pdf, p. 4
5. OMS, Asegurando un balance en políticas nacionales sobre la fiscalización de sustancias: Orientación para la disponibilidad y accesibilidad, 2011; http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44519/1/9789241564175_eng.pdf, p. 4.
6. Seya MJ, Gelders SFAM, Achara OU, Milani B, Scholten WK. A First Comparison between the Consumption of and the Need for Opioid Analgesics at Country, Regional and Global Level. J Pain & Palliative Care Pharmacother, 2011; p. 16. (en inglés) [Una primera comparación entre el consumo y la necesidad de analgésicos opioides a nivel de país, regional y mundial]
7. INCB, Report of the International Narcotics Control Board for 2014, United Nations, E/INCB/2014/1, March 2015, (en inglés) [Informe de la Junta Internacional de Control de Estupefacientes par 2014, ONU, E/INCB/2014/1, marzo 2015], <https://www.incb.org/incb/en/publications/annual-reports/annual-report-2014.html>, p. 3.
8. INCB, Report of the International Narcotics Control Board on the Availability of Internationally Controlled Drugs: Ensuring Adequate Access for Medical and Scientific Purposes 2010, E/INCB/2010/1, January 2011 (en inglés) [Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes sobre la Disponibilidad Internacional de Medicamentos Fiscalizados: Asegurando el Acceso Adecuado

- para Fines Médicos y Científicos 2010, E/INCB/2010/1, enero 2011, [INCB] http://www.unodc.org/documents/lpo-brazil/noticias/2011/03-marco/jife/Report_of_the_Board_on_the_availability_of_controlled_substances.pdf, p. 24.
9. Knaul, Felicia M; Farmer, Paul E; Bhadelia, A; Berman, Philippa; Horton, Richard, Closing the divide: the Harvard Global Equity Initiative – Lancet Commission on global access to pain control and palliative care, The Lancet, vol. 389, p. 723, August 22, 2015 (en inglés) [Cerrando la división: La Iniciativa de Equidad Global de Harvard – Comisión Lancet sobre el acceso mundial al control del dolor y cuidados paliativos. The Lancet, vol. 389, p. 723, 22 de Agosto del 2015]
 10. Comité de la ONU sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CESCR) Observación General 14, El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud E/C.12/2000/4, 11 de agosto del 2000. <http://www1.umn.edu/humanrts/gencomm/epcomm14s.htm>, para. 34.
 11. CESCR Observación General 14, para. 43.
 12. CESCR Observación General 14, para. 12.
 13. Comité de la ONU sobre los Derechos del Niño, Observación General Nro. 15, El derecho del niño al disfrute del nivel más alto posible de salud CRC/C/GC15, 17 de abril del 2013. http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/TBSearch.aspx?Lang=en&TreatyID=5&DocTypeID=11, para. 25.
 14. Consejo de Derechos Humanos, Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos crueles, inhumanos o degradantes, Manfred Nowak A/HRC/10/44, 14 de enero del 2009, <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G09/103/15/PDF/G0910315.pdf?OpenElement>, para. 72; Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos crueles, inhumanos o degradantes Juan E. Méndez, 1ro de febrero del 2013, A/HRC/22/53 para. 55-56, para. 51-54, y para. 86; Carta de Manfred Nowak, Relator Especial sobre la Tortura y Anand Grover, Relator Especial sobre el derecho al nivel más alto posible de salud a su Excelencia Selma Ashipala-Musavyi, Directora de la 52 Sesión de la Comisión sobre Estupefacientes, 10 de diciembre del 2008. http://www.hrw.org/sites/default/files/related_material/12.10.2008%20Letter%20to%20CND%20fromSpecial%20Rapporteurs.pdf, p. 4.
 15. OEA, Convención Interamericana sobre los Derechos Humanos de las Personas Mayores, AG/doc.5493/15 corr. 1ro de junio del 2015.
 16. WHA, Resolución WHA67.19, Fortalecimiento de los cuidados paliativos como componente de una atención integral durante el curso de la vida, 24 de mayo del 2014.
 17. Alto Comisionado de la ONU para los Derechos Humanos, Study on the impact of the world drug problem on the enjoyment of human rights, A/HRC/30/65, 4 septiembre 2015 (en inglés) [Estudio sobre el impacto del problema de la guerra contra las drogas en el respeto de los derechos humanos], <http://tinyurl.com/nk7ebvv>, para. 31–34.
 18. Asociación Europea sobre Cuidados Paliativos, Carta de Praga “Cuidados Paliativos: un derecho humano,” 2013. <http://www.eapcnet.eu/Themes/Policy/PragueCharter.aspx>.

* Todos los vínculos electrónicos fueron revisado el 27 de agosto del 2015.

Programa de Salud Pública de Open Society

El Programa de Salud Pública de Open Society busca construir sociedades comprometidas con la inclusión, derechos humanos y justicia, en donde las leyes, políticas y prácticas relacionadas con la salud reflejen esos valores y estén bien fundamentadas. El programa trabaja para lograr avances en la salud y derechos humanos de personas marginadas al fortalecer la capacidad de los líderes y organizaciones de la sociedad civil, así como hace incidencia política por un mayor rendimiento de cuentas y transparencia en las políticas y prácticas de salud. Para más información ver: www.osf.to/health.