



Resumen ejecutivo

“Durante dos días, padecí un dolor agonizante en el frente y el dorso de mi cuerpo. Creí que moriría. El doctor dijo que no era necesario medicarme, que se trataba solamente de un hematoma y que el dolor se disiparía sólo. Estuve gritando toda la noche”.

– Un hombre en la India describe su hospitalización luego de sufrir un accidente en una obra en construcción, que le causó una lesión en la espina dorsal¹.

“El cáncer nos está matando. El dolor me está matando porque desde hace varios días no he logrado encontrar morfina inyectable en ningún lugar. Por favor, señor Ministro de Salud, no nos haga sufrir más...”

– Aviso clasificado publicado en un periódico colombiano en septiembre de 2008 por la madre de una mujer con cáncer cervical².

“Los médicos temen a la morfina... Los doctores en Kenia están tan acostumbrados a que los pacientes mueran con dolor... piensan que así es como debes morir. Si no mueres de esa forma, creen que tu muerte fue prematura”.

– Médico de un centro para pacientes terminales en Kenia³.

En 1961, la comunidad mundial adoptó un acuerdo internacional —la Convención Única sobre Estupefacientes de 1961— que proclamó a “los estupefacientes... indispensables para mitigar el dolor” y ordenó a los países adoptar las medidas necesarias para asegurar su disponibilidad para fines médicos. Actualmente, casi cincuenta años después, la promesa de dicho acuerdo continúa pendiente en gran medida, en especial —aunque no exclusivamente— en países de ingresos medios y bajos. En septiembre de 2008, la Organización Mundial de la Salud (OMS) calculó que aproximadamente el 80% de la población mundial no cuenta con acceso o tiene acceso insuficiente al tratamiento del dolor moderado a severo, y que cada año decenas de millones de personas de todo el mundo, incluidos cerca de cuatro millones de pacientes con cáncer y 0,8 millones de

¹ Entrevista de Human Rights Watch, Kerala, India, 20 de marzo de 2008. El nombre del paciente se mantiene anónimo por razones de privacidad.

² El aviso apareció en el periódico El País de Cali, Colombia, el 12 de septiembre de 2008.

³ Entrevista de Human Rights Watch con el Dr. Weru de Nairobi Hospice, Nairobi, Kenya, junio de 2007.

pacientes con VIH/SIDA terminal, padecen dolor de esta intensidad sin recibir tratamiento.

La escasa disponibilidad del tratamiento del dolor resulta tan desconcertante como inexcusable. El dolor causa terribles padecimientos, pese a que los medicamentos para tratarlos son económicos, seguros, efectivos y, por lo general, fáciles de administrar. Además, las normas internacionales obligan a los países a garantizar la plena disponibilidad de los medicamentos para el dolor. Durante los últimos veinte años, la OMS y la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE), el organismo que monitorea la implementación de las Convenciones sobre drogas de la ONU, han reiterado esta obligación a los estados. Sin embargo, en muchos países los avances han sido limitados.

El derecho internacional de los derechos humanos exige que los gobiernos tomen medidas ante una profunda crisis de salud que afecta a millones de personas cada año. Deben implementar las acciones necesarias para asegurar que las personas tengan acceso suficiente al tratamiento del dolor. Como mínimo, los estados deben garantizar la disponibilidad de morfina, el principal medicamento para el tratamiento del dolor moderado a severo, pues se la considera un medicamento esencial que debe ser accesible para todas las personas que la necesitan, tiene un costo reducido y se encuentra disponible en forma generalizada. La ausencia de medidas razonables que permitan la disponibilidad de los medicamentos esenciales o de servicios de control del dolor y cuidados paliativos constituirá una violación del derecho a la salud. En algunos casos, la imposibilidad de los pacientes de acceder al tratamiento del dolor severo también podrá significar una violación de la prohibición de tratos crueles, inhumanos y degradantes.

Esta enorme brecha entre la necesidad de tratamiento del dolor y el tratamiento que efectivamente se brinda responde a diferentes razones; sin embargo, entre ellas se destaca la absoluta impasibilidad de muchos gobiernos frente al sufrimiento de las personas. Son pocos los gobiernos que han establecido sistemas de suministro y distribución efectivos de morfina; la mayoría no cuentan con políticas o pautas sobre control del dolor y cuidados paliativos para los profesionales; han establecido reglamentaciones sobre fiscalización de drogas sumamente estrictas que obstaculizan de manera innecesaria el acceso a la morfina o bien prevén penas excesivas para su administración indebida; no garantizan que los trabajadores de la atención de la salud reciban formación en control del dolor y cuidados paliativos como parte de su capacitación, y no implementan las medidas suficientes para garantizar la asequibilidad de la morfina. El temor de que la morfina para uso médico pueda desviarse hacia fines ilícitos es uno de los principales factores que obstaculizan un mejor acceso al tratamiento del dolor. Si bien los estados deben tomar medidas para prevenir la

desviación, deben hacerlo de forma tal de no impedir innecesariamente el acceso a los medicamentos esenciales. La JIFE ha señalado que este tipo de desviación es poco común⁴.

En muchos lugares, estos factores se combinan y generan un círculo vicioso de tratamiento insuficiente: dado que el tratamiento del dolor y los cuidados paliativos no constituyen una prioridad para el gobierno, los trabajadores de la salud no reciben la capacitación necesaria para diagnosticar y tratar el dolor. Esto lleva a un tratamiento insuficiente y a una baja demanda. De manera similar, las reglamentaciones complejas sobre adquisición y expedición de recetas, así como la amenaza de sanciones severas por el uso indebido de morfina no hacen más que restringir el almacenamiento de morfina en farmacias y hospitales, y disuadir a los trabajadores de la atención de la salud que la recetan, lo que implica, una vez más, una menor demanda. Esto, a su vez, refuerza la poca importancia que se le asigna al control del dolor y a los cuidados paliativos. El desconocimiento de esta prioridad no es una consecuencia de la falta de prevalencia del dolor, sino de la falta de visibilidad de quienes lo padecen.

Para poner fin a este círculo vicioso, los gobiernos individuales y la comunidad internacional deben cumplir las obligaciones que les corresponden de conformidad con las normas internacionales de derechos humanos. Los gobiernos deben adoptar medidas tendientes a eliminar los obstáculos que impiden la disponibilidad de los medicamentos para el tratamiento del dolor. Deben desarrollar políticas sobre control del dolor y cuidados paliativos, incorporar la capacitación para los trabajadores de la atención de la salud, incluso para quienes ya ejercen en este campo, reformar las reglamentaciones que obstaculizan innecesariamente el acceso a los medicamentos para el dolor y actuar para garantizar su asequibilidad. Si bien no se trata de una tarea menor, varios países como Rumanía, Uganda y Viet Nam han demostrado que una estrategia integral de este tipo también es posible en países de ingresos bajos y medios, y puede tener éxito. Las medidas adoptadas por los países para mejorar el tratamiento del dolor deben basarse en la experiencia y la asistencia del Programa de Acceso a Medicamentos Controlados de la OMS y de la JIFE.

La comunidad internacional debe poner fin a la escasa disponibilidad del tratamiento del dolor de manera inmediata. El Período Extraordinario de Sesiones de la Asamblea General de la ONU sobre drogas que tendrá lugar en marzo de 2009 en Viena es una oportunidad única para comenzar a abordar este tema. Durante el encuentro, que marcará la conclusión de un año de análisis de las políticas sobre drogas de la última década, los países establecerán las prioridades para los próximos diez años. En Viena,

⁴ Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes, “Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2008”, Naciones Unidas, 2009.

la comunidad internacional debería comprometerse nuevamente con el mandato de la Convención Única de 1961 que impone a los estados la obligación de garantizar la plena disponibilidad de los medicamentos controlados para el alivio del dolor y el sufrimiento. Durante demasiado tiempo, el debate sobre políticas mundiales de drogas se ha centrado fuertemente en la prevención del uso y la comercialización de drogas ilícitas, y de este modo ha afectado el equilibrio al que aspira la Convención. En marzo de 2009, la comunidad internacional establecerá metas ambiciosas y mensurables que permitirán mejorar significativamente el acceso a los analgésicos opioides —medicamentos para el dolor elaborados a partir de opioides— y a otros medicamentos controlados en todo el mundo durante los próximos diez años.

Luego de marzo de 2009, los actores internacionales en políticas sobre drogas como la Comisión de Estupefacientes de la ONU y la JIFE, deberían revisar periódicamente los avances logrados por los países para asegurar la plena disponibilidad de medicamentos para el tratamiento del dolor, y analizar minuciosamente las medidas adoptadas para impulsar este importante tema. Los países y las agencias donantes, como el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria y el Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos para el Alivio del SIDA, deberían instar activamente a los países a adoptar medidas integrales tendientes a mejorar el acceso a los medicamentos para mitigar el dolor y respaldar a aquellos que ya los ofrecen, por ejemplo, mediante el apoyo del Programa de Acceso a Medicamentos Controlados de la OMS. La ONU y los organismos regionales de derechos humanos deben recordar de forma periódica los países su obligación en virtud de las normas de derechos humanos de asegurar la plena disponibilidad de medicamentos para el dolor.

Recomendaciones

La brecha en el tratamiento del dolor representa una crisis internacional de los derechos humanos que debe ser abordada de manera urgente, tanto en el ámbito internacional como nacional. Por esta razón, Human Rights Watch formula las siguientes recomendaciones:

Para los gobiernos de todo el mundo

Generales

- Establecer, donde aún sea necesario, un grupo de trabajo sobre cuidados paliativos y control del dolor. Este grupo deberá reunir a todos los actores implicados, como funcionarios de la salud, autoridades de reglamentación de drogas, proveedores de la atención de la salud, proveedores no gubernamentales de cuidados paliativos y académicos, y desarrollar un plan de acción concreto para la implementación progresiva de servicios de tratamiento del dolor y de cuidados paliativos.
- Evaluar tanto la disponibilidad como la necesidad de servicios de control del dolor y de cuidados paliativos.
- Desarrollar un plan de acción integral que aborde los distintos obstáculos que impiden la disponibilidad del control del dolor y los cuidados paliativos, incluidas las políticas de los gobiernos, la educación y la disponibilidad de los medicamentos.
- Instar al Programa de Acceso a Medicamentos Controlados de la OMS a que brinde su apoyo a los países para la implementación de las recomendaciones anteriores.
- Las comisiones nacionales de derechos humanos y las defensorías del pueblo deben, en lo posible, investigar los obstáculos para la disponibilidad de los servicios de control del dolor y cuidados paliativos, y solicitar que sus gobiernos adopten medidas urgentes para solucionarlos.

Garantizar un sistema de suministro efectivo

- Presentar, en forma oportuna, cálculos estimativos realistas sobre la necesidad de medicamentos controlados ante la JIFE.
- Garantizar un sistema de distribución efectivo de medicamentos controlados. Si bien las reglamentaciones sobre adquisición, transporte y almacenamiento deben servir para prevenir la posibilidad de abuso, no deberían complicar innecesariamente estos procesos.

- Los países deben asegurarse de que cada región cuente, al menos, con una cantidad mínima de farmacias y hospitales que almacenen morfina.

Desarrollar y formular políticas sobre control del dolor y cuidados paliativos

- Reconocer la obligación relacionada con los derechos humanos de ofrecer programas de cuidados paliativos efectivos/adecuados.
- Desarrollar políticas oficiales sobre control del dolor y cuidados paliativos, incluso como parte de programas de control de cáncer y VIH/SIDA.
- Desarrollar pautas prácticas sobre control del dolor y cuidados paliativos para los trabajadores de la atención de la salud.
- Incluir a la morfina oral y otros medicamentos esenciales para el tratamiento del dolor en las listas nacionales de medicamentos esenciales.
- Asegurar que las leyes y reglamentaciones sobre fiscalización de drogas reconozcan el carácter indispensable de los medicamentos opioides y otro tipo de medicamentos controlados para la mitigación del dolor y el sufrimiento, así como la obligación de garantizar su plena disponibilidad.

Garantizar la formación de los trabajadores de la atención de la salud

- Garantizar la formación adecuada de los trabajadores de la atención de la salud, incluidos médicos, personal de enfermería y farmacéuticos, tanto a nivel de grado como de posgrado.
- Esta capacitación también debe estar disponible para quienes ya ejercen en el marco de la formación profesional en medicina.

Reformar las reglamentaciones en materia de drogas

- Analizar las reglamentaciones sobre fiscalización de drogas para determinar si obstaculizan innecesariamente el acceso a los medicamentos para el dolor. Los proveedores de la atención de la salud deben participar en esta evaluación.
- Si se determina que dichas reglamentaciones efectivamente obstaculizan el acceso, deben ser modificadas. Las recomendaciones de la OMS y los proveedores de la atención de la salud deben constituir la base para la revisión de las reglamentaciones sobre fiscalización de drogas.
- En lo posible, debe evitarse la imposición de habilitaciones especiales para las instituciones o los proveedores de la atención de la salud que administren morfina. En otros casos, deben establecerse procedimientos transparentes y simples para el otorgamiento de estas licencias especiales.
- Deben evitarse, en la mayor medida posible, los procedimientos especiales para la expedición de medicamentos controlados. Cuando estos existan, deben reducir al mínimo los requisitos burocráticos.

- Deben abolirse las restricciones sobre la cantidad de morfina que puede recetarse diariamente.
- Deben abolirse las restricciones innecesarias respecto de la cantidad de morfina que puede recetarse o administrarse por vez.

Garantizar la asequibilidad de los medicamentos

- Los países deben intentar garantizar la asequibilidad de la morfina y otros analgésicos opioides.

Para los responsables de la elaboración de políticas mundiales sobre drogas

- Restablecer el equilibrio entre la obligación de garantizar la disponibilidad de medicamentos controlados y la obligación de prevenir los abusos en los debates sobre políticas de drogas a nivel mundial, como surge de las Convenciones sobre fiscalización de drogas de la ONU. Incluir, con carácter de prioridad permanente, el acceso a los medicamentos controlados en la agenda de la Comisión de Estupefacientes y en otras reuniones sobre políticas de drogas a nivel mundial.
- Durante el Período Extraordinario de Sesiones de la Asamblea General de la ONU sobre drogas en marzo de 2009, los países deben asignar carácter prioritario a la obligación de asegurar una mayor disponibilidad de los medicamentos para el tratamiento del dolor y de los medicamentos controlados en general. Deben fijar metas ambiciosas y mensurables, que permitan mejorar significativamente el acceso a estos medicamentos en todo el mundo durante los próximos diez años.
- Después de marzo de 2009, los organismos internacionales relevantes, como la Comisión de Estupefacientes y la JIFE, deben revisar periódicamente los avances logrados por los países para asegurar la plena disponibilidad de medicamentos para el tratamiento del dolor, y analizar minuciosamente las medidas adoptadas para impulsar esta importante cuestión.
- La JIFE debe incrementar sus esfuerzos significativamente y ayudar a los estados a mejorar la disponibilidad de los analgésicos opioides.
- La ONUDD debe reformar las leyes y reglamentaciones modelo que ha desarrollado a fin de que reconozcan el carácter indispensable de los estupefacientes y las sustancias sicolíticas para fines médicos y científicos, así como la obligación de los estados de garantizar su disponibilidad.

Para la OMS, ONUSIDA y la comunidad de donantes

- La OMS debe continuar tratando de manera urgente el acceso a los medicamentos controlados a través de su Programa de Acceso a Medicamentos Controlados.

- Los países y las agencias donantes, como el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria y el Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos para el Alivio del SIDA, deberían instar activamente a los países a adoptar medidas integrales tendientes a mejorar el acceso a los medicamentos para mitigar el dolor y respaldar a quienes ya los ofrecen, por ejemplo, mediante el apoyo del Programa de Acceso a Medicamentos Controlados de la OMS.
- ONUSIDA debe trabajar junto con los gobiernos para identificar y eliminar los obstáculos a la disponibilidad y accesibilidad de los servicios de control del dolor y cuidados paliativos.

Para la comunidad internacional de derechos humanos

- La ONU y los organismos regionales de derechos humanos deben advertir periódicamente a los países sobre su obligación en virtud de las normas de derechos humanos de asegurar la plena disponibilidad de medicamentos para el dolor.
- Los grupos de derechos humanos deben incorporar a su labor el acceso al tratamiento del dolor y a los cuidados paliativos, presentando informes paralelos ante los órganos de tratados de la ONU, brindando información a los Relatores Especiales de la ONU sobre el Derecho al Más Alto Nivel de Salud Posible y sobre la Cuestión de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, o ante el Consejo de Derechos Humanos.