



Consejo Económico y Social

Distr. general
1 de diciembre de 2016
Español
Original: inglés

Comisión de Desarrollo Social

55° período de sesiones

1 a 10 de febrero de 2017

Seguimiento de la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social y del vigésimo cuarto período extraordinario de sesiones de la Asamblea General: tema prioritario: estrategias de erradicación de la pobreza para lograr el desarrollo sostenible para todos

Declaración presentada por NeuroCare Ethiopia, organización no gubernamental reconocida como entidad consultiva por el Consejo Económico y Social*

El Secretario General ha recibido la siguiente declaración, que se distribuye de conformidad con lo dispuesto en los párrafos 36 y 37 de la resolución 1996/31 del Consejo Económico y Social.

* La presente declaración se publica sin revisión editorial.



Declaración

Introducción

Global NeuroCare, anteriormente NeuroCare Ethiopia, reconocida como entidad de carácter consultivo especial por el Consejo Económico y Social, apoya plenamente el 55º periodo de sesiones de la Comisión de Desarrollo Social, que se centra en estrategias de erradicación de la pobreza para lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible [ODS] establecidos por la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (A/RES/70/1) [Agenda], entre ellos el ODS 3, que tiene por objeto “garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades”.

Antecedentes

Global NeuroCare es la principal organización no gubernamental que promueve servicios neurológicos sostenibles en el Cuerno de África, y colabora con el Departamento de Neurología de la Universidad de Addis Abeba, en Etiopía. Nuestro objetivo de larga data de garantizar una equidad neurológica sostenible a nivel mundial está ampliamente reafirmado por el ODS 3 y respaldado de manera incondicional en la visión 7 de la Agenda sobre una atención sanitaria equitativa y universal.

Propósito

Esta declaración destaca recomendaciones concretas para el desarrollo y la mejora de los servicios de atención sanitaria en zonas de recursos limitados.

Constataciones

Global NeuroCare está de acuerdo con la meta para 2030 de reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante su prevención y tratamiento [ODS 3.4]. Esto es especialmente importante en el caso de trastornos neurológicos como derrames cerebrales, epilepsia y demencia, que han alcanzado niveles catastróficos en numerosas regiones. Estas condiciones representan la mayor amenaza para la salud pública mundial y, si no se abordan adecuadamente, la morbilidad y mortalidad resultantes agravarán la pobreza, lo que podría afectar gravemente a la estabilidad económica, social y política de los países en desarrollo e incitar a disturbios civiles y fomentar el terrorismo.

El método más eficaz para combatir estas enfermedades y trastornos no transmisibles es aumentar la contratación, capacitación y retención del personal sanitario local en las regiones en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados, lo que se corresponde con el ODS 3 c) de la Agenda 2030. Esto exige establecer un programa de capacitación local *in situ*, continuo y autosuficiente para garantizar un perfeccionamiento del personal sostenible, lo cual es necesario para promover la atención sanitaria, ampliar los servicios médicos y orientar la gestión adecuada de los fondos, el material y los medicamentos para satisfacer las necesidades locales. Este es el enfoque que Global NeuroCare apoya en Etiopía, donde el programa de capacitación del Departamento de Neurología de la Universidad de Addis Abeba ha graduado a 28 neurólogos certificados que ejercen en Etiopía prestando atención médica a miles de pacientes y, lo que es más importante en un país desatendido de casi 100 millones de habitantes, formando a

médicos generales para tratar afecciones neurológicas comunes como derrames cerebrales, epilepsia, neuropatías, enfermedades espinales y demencia. Antes del comienzo del programa de capacitación hace diez años, había 3 neurólogos en el país.

El reciente crecimiento sin precedentes de programas mundiales de salud en el Norte, especialmente en los centros médicos académicos de los Estados Unidos de América, ha creado una pugna por África caracterizada por el envío de breves misiones médicas a zonas de recursos limitados. Estas misiones son sumamente ventajosas para las instituciones de origen pues proporcionan una mayor visibilidad en los círculos académicos, presentan nuevos datos obtenidos a través de la investigación y, lo que es más importante, consiguen una parte de la financiación para la salud mundial de gobiernos, fundaciones y organizaciones filantrópicas.

No obstante, basándonos en nuestra experiencia en África Subsahariana durante el último decenio, este tipo de misiones en interés propio no ofrecen beneficios sustantivos a la nación anfitriona. Estas misiones pueden causar y, de hecho, causan daños reales pues los visitantes podrían no reconocer las necesidades locales, no son conscientes de las diferencias culturales y a menudo no están en condiciones de proporcionar ninguna atención médica significativa. Por ejemplo, los médicos a domicilio que no están familiarizados con las enfermedades y los trastornos locales podrían verse abrumados por los limitados recursos y las limitaciones conexas en una región en desarrollo y no comprender cómo entran en conflicto sus recomendaciones con una atención al paciente adecuada. Estas misiones pueden perturbar aún más la atención médica en el país anfitrión al obligar al sobrecargado personal local a lidiar con barreras culturales, sociales y lingüísticas para orientar a los visitantes sobre las actividades clínicas, las limitaciones de recursos y los asuntos de índole personal, como viajes, alojamiento y cuestiones de seguridad. Estos problemas se ven agravados por muchos otros factores que suscitan serias preocupaciones éticas y legales, como el ejercicio de médicos a domicilio más allá del ámbito de su capacitación, la incapacidad de garantizar una atención continuada en el momento de su partida y la falta de un mantenimiento de registros adecuado, todas ellas nocivas para los pacientes y el personal locales. Además, estas misiones podrían donar material o suministros farmacéuticos en detrimento de la nación anfitriona. La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoció que las donaciones pueden constituir una carga adicional para el sistema de atención sanitaria receptor y estableció directrices específicas para solucionar el problema (OMS, *Guidelines for Medicine Donations*, 2011; directrices de la OMS sobre la donación de material sanitario, 2011).

El resultado global de esas misiones médicas puede ser una combinación de prácticas nocivas que afectan a la atención al paciente y obstaculizan el desarrollo de la atención sanitaria local en las regiones donde más se necesita. A medida que el número de programas mundiales de salud de los centros médicos académicos de los Estados Unidos aumenta al actual ritmo exponencial de triplicarse cada cinco años, también lo hacen las peligrosas prácticas generadas por estas breves misiones médicas que operan en interés propio.

Además, el Sur, y en particular los países menos adelantados, tiene poblaciones intrínsecamente vulnerables expuestas a la explotación de este tipo de misiones, de forma intencional o no, y debe protegerse. Por ejemplo, es imperioso garantizar que los visitantes no ejerzan más allá de su nivel de competencia, extraigan datos obtenidos a través de investigaciones sin la aprobación local o

participen en una serie de actividades que violan la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, centrada en la salud y los derechos humanos, que afirma que “el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales” de todo ser humano (nota descriptiva de la OMS núm. 323, 2015) Este es uno de los retos especiales que requieren atención en los países africanos y los países menos adelantados, como se indica en el párrafo 22 de la nueva Agenda y en el párrafo 56 de los ODS.

Global NeuroCare ha abordado de manera efectiva muchos de estos problemas durante su mandato en África, lo que ha ayudado a promover el extraordinariamente exitoso, autosuficiente y creciente programa de capacitación neurológica en uno de los países menos adelantados del planeta.

Reconocemos que la manera más eficaz de garantizar el crecimiento sostenible de la atención sanitaria mundial de acuerdo con los ODS y de evitar la explotación del Sur es establecer directrices formales universales para que las asociaciones de colaboración Norte-Sur participen en actividades relacionadas con la salud mundial. Las guías y opiniones disponibles actualmente para las relaciones en materia de salud mundial están incompletas y fragmentadas y son contradictorias, y por lo general se centran en beneficios para el Norte o la institución de origen.

Recomendaciones

Global NeuroCare recomienda el nombramiento de un Relator Especial o Experto Independiente con un mandato temático en el ámbito de la salud mundial que examine, asesore y publique directrices en la materia que promuevan de manera ética asociaciones de colaboración Norte-Sur, especialmente en África.

Estas directrices deben ajustarse al plan estratégico de protocolos de desarrollo del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo y centrarse en los siguientes aspectos: 1) la promoción de un desarrollo de la capacidad ético que tenga en cuenta las necesidades de los anfitriones; 2) que esas necesidades se aborden en acuerdos que involucren a todas las partes interesadas; 3) el reconocimiento y la justificación de la disparidad en las relaciones entre los asociados; 4) el establecimiento, de mutuo acuerdo, de objetivos realistas a largo plazo; 5) el fomento de la atención al paciente, la capacitación del personal sanitario y la investigación médica; 6) las prioridades del Sur; 7) la transparencia y la rendición de cuentas; y 8) la reciprocidad plena de los beneficios en materia de capacitación e investigación.

Esta recomendación cumple el Objetivo 17.9 al aumentar el apoyo internacional para realizar actividades específicas de creación de capacidad en regiones en desarrollo y coincide con el reconocimiento de la Agenda de los retos especiales inherentes a África y los países menos adelantados. Y lo que es más importante, es la única manera de avanzar, con un enfoque ético, hacia la promoción de la atención sanitaria, reduciendo así la pobreza.