

Intervenciones de autocuidado para la salud y los derechos sexuales y reproductivos a fin de avanzar con la cobertura sanitaria universal:

## Declaración conjunta de HRP, OMS, PNUD, UNFPA y el Banco Mundial 2023



# Antecedentes

**El derecho a la salud es un derecho humano fundamental consagrado en la legislación internacional sobre derechos humanos. Sin embargo, las desigualdades sanitarias prevalecen en todo el mundo.**

A finales de 2021, hubo 89,3 millones de personas en todo el mundo que se vieron obligadas a huir de sus hogares debido a conflictos, violencia, miedo a la persecución y violaciones a los derechos humanos (1). Según los últimos datos disponibles, más de la mitad de la población mundial carece de acceso a los servicios sanitarios esenciales (2), y se estima que la escasez de personal sanitario alcanzará los 10 millones en 2030 (3). Estos factores contextuales apuntan a la urgente necesidad de explorar estrategias innovadoras - que vayan más allá de una respuesta convencional

del sector sanitario – para brindar a las personas los servicios sanitarios que necesitan.

Las intervenciones de autocuidado ofrecen un enorme potencial para mejorar la autonomía individual y reducir las desigualdades sanitarias al aumentar la disponibilidad de opciones de atención sanitaria accesibles, aceptables y asequibles que se suman a los servicios y la atención recibidos en un centro sanitario y los complementan. A medida que nos acercamos a la mitad del período de 15 años de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y analizamos los retos a los que se enfrenta el mundo, debemos adoptar soluciones potencialmente transformadoras. La OMS recomienda intervenciones de autocuidado para todos los países y entornos económicos, al igual que herramientas fundamentales para mejorar la atención primaria, alcanzar la cobertura sanitaria universal, promover la salud, mantener el mundo seguro y atender a la población vulnerable.

## Definiciones



### Autocuidado

El autocuidado es la capacidad de las personas, las familias y las comunidades para proteger la salud, prevenir la enfermedad, mantener la salud y hacer frente a la enfermedad y la discapacidad con o sin el apoyo de personal sanitario.



### Intervenciones de autocuidado

Las intervenciones de autocuidado son las herramientas de calidad basadas en la evidencia que apoyan el autocuidado. Se trata de medicamentos, dispositivos médicos, asesoramiento, diagnósticos o tecnologías digitales a los que se puede acceder total o parcialmente fuera de los centros sanitarios oficiales. Dependiendo de la intervención, pueden utilizarse con o sin el apoyo de personal sanitario.



### Cobertura sanitaria universal

La cobertura sanitaria universal se logra cuando todas las personas tienen acceso a la gama completa de servicios sanitarios de calidad que necesitan, cuando y donde los necesitan, sin dificultades económicas.

## Siglas y abreviaciones

Esta es una declaración conjunta de HRP, el Programa Especial de Investigaciones, Desarrollo y Formación de Investigadores sobre Reproducción Humana de PNUD/UNFPA/UNICEF/OMS/Banco Mundial (también conocido como Programa de Reproducción Humana) junto con la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y el Banco Mundial.

# Intervenciones de autocuidado para la salud y los derechos sexuales y reproductivos

Las desigualdades siguen siendo un reto fundamental para los esfuerzos mundiales por lograr la cobertura sanitaria universal, especialmente en lo que respecta a la salud y los derechos sexuales y reproductivos. Estas desigualdades incluyen lo siguiente, según los datos disponibles más recientes:

**164 millones**

de mujeres en edad reproductiva (15-49 años) en todo el mundo tienen una necesidad insatisfecha de anticoncepción (4)



Cada día se contraen más de

**1 millón**

de nuevas infecciones de transmisión sexual (5)

Cada año, la infección por el virus del papiloma humano (VPH) es responsable de unos

**530 000**

casos de cáncer de cuello de útero y 270 000 muertes anuales (6)

Cada año mueren

**650 000**

personas por causas relacionadas con el VIH (7)

Cada día mueren casi

**800** mujeres

por causas evitables relacionadas con el embarazo y el parto (8)



a lo largo de su vida, **una** de cada **seis** personas en el mundo experimenta infertilidad (9)



A lo largo de su vida, aproximadamente

**1** de cada **3** mujeres











en todo el mundo ha sido víctima de violencia física o sexual por parte de su pareja o de violencia sexual fuera de la pareja (10)



Si los países quieren lograr el acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva de calidad, completos e integrados, tenemos que revolucionar los sistemas sanitarios ampliando significativamente el acceso a las intervenciones de autocuidado. Las intervenciones de autocuidado se encuentran entre los enfoques más innovadores y eficaces para acelerar la

consecución de la salud y los derechos sexuales y reproductivos para todos. Además, las circunstancias extraordinarias de la pandemia de la COVID-19 demostraron que la introducción y ampliación de las intervenciones de autocuidado de la salud sexual y reproductiva es posible y complementaria a los sistemas sanitarios existentes.

## Entre los ejemplos de intervenciones de autocuidado basadas en la evidencia para la salud y los derechos sexuales y reproductivos se incluyen:

- |  |   |   |  |
|--|---|---|--|
|    | Autocontrol de la glucosa en sangre o la presión arterial durante el embarazo |    | Autogestión de algunos o todos los componentes del aborto médico como parte de la atención integral del aborto |
|    | Autoadministración de anticonceptivos inyectables                             |    | Automuestreo para pruebas del VIH  |
|    | Uso de kits de predicción de la ovulación                                     |    | Automuestreo para pruebas de ITS   |
|   | Autodiagnóstico del embarazo  |   | Automuestreo del VPH para el chequeo cervical  |
|  | Autocontrol de la fertilidad basado en los síntomas                           |  | Lubricantes para la salud y el bienestar sexual.   |

**Es necesario prestar especial atención para evitar añadir más carga a las personas y comunidades desatendidas, marginadas o criminalizadas, como (entre otras):**

- las personas con discapacidad
- las personas con orientación sexual, identidad o expresión de género y características sexuales diversas
- los migrantes
- los desplazados
- los indígenas
- las personas sin hogar
- los sobrevivientes de la violencia de género.

También es necesario prestar especial atención al apoyo a los adolescentes y los jóvenes, así como a los adultos mayores.

**La defensa de los derechos humanos, las consideraciones de género y los enfoques centrados en las personas son necesarios para una aplicación sostenible y efectiva de las intervenciones de autocuidado de la salud y los derechos sexuales y reproductivos a lo largo de la vida.**

# Acción

Los coautores de esta declaración apoyan una acción colectiva, coordinada y coherente entre los socios de las Naciones Unidas para promover, posibilitar y sostener el cambio de paradigma a la hora de garantizar una acción equitativa y basada en la evidencia sobre las intervenciones de autocuidado para la salud y los derechos sexuales y reproductivos.

Estas acciones incluyen esfuerzos para reorientar los sistemas sanitarios de modo que incluyan intervenciones de autocuidado como parte de la primera línea de actuación para avanzar en la atención primaria de salud.

Todo esto teniendo en cuenta determinantes más amplios de la salud y el bienestar (incluidos factores sociales, económicos y ambientales), así como características y comportamientos individuales, a lo largo de la vida estos esfuerzos pretenden y reforzar la atención centrada en las personas para aumentar la capacidad de los individuos, las familias y las comunidades de optimizar su salud como defensores comprometidos de políticas que promuevan y protejan la salud y el bienestar, como codesarrolladores de servicios sanitarios y sociales, y como autocuidadores y cuidadores.

Las siguientes acciones estratégicas vinculan los sistemas sanitarios y los enfoques centrados en las personas para promover la salud y los derechos sexuales y reproductivos mediante el uso de intervenciones de autocuidado.





# 1. Financiación

Aplicar estrategias de financiación de la salud que diversifiquen la financiación, para garantizar la cobertura universal de las intervenciones de autocuidado basadas en la evidencia

Las estrategias de financiación sanitaria son importantes a los siguientes fines:



reducir los costos y el impacto económico en las y los usuarios



optimizar la eficiencia del sistema de salud



apoyar un sistema de salud equitativo



garantizar la disponibilidad de intervenciones de autocuidado de calidad



La evidencia sugiere que el autocuidado podría reducir los costos de los pacientes y el impacto económico en los hogares (11). Para que las intervenciones de autocuidado se financien de forma sostenible, habrá que considerar una combinación de financiación pública y privada, cobertura de seguros, pagos parciales del propio bolsillo, sistemas de vales y otras opciones estratégicas de compra, en función de las necesidades y la capacidad de pago.

Las intervenciones de autocuidado también podrían optimizar la eficiencia del sistema sanitario y contener los costos. Cabe señalar que, en algunos casos, las intervenciones de autocuidado han mejorado el acceso y los vínculos con la asistencia, así como los resultados sanitarios. Para que la mayoría de las intervenciones de autocuidado sean seguras y mejoren el acceso, los sistemas sanitarios tendrán que ofrecer distintos niveles de apoyo a las personas, a fin de evitar que la asistencia sanitaria se fragmente más y socave la atención sanitaria centrada en las personas.

Aunque la eficiencia es un objetivo importante de cualquier sistema sanitario, la equidad debe formar parte integral de la evaluación económica del autocuidado en términos de costos, beneficios y financiación. Por ejemplo, los costos de bolsillo asociados a una atención sanitaria oportuna y de alta calidad, incluidas las intervenciones de autocuidado, pueden impedir que los adolescentes y los jóvenes

accedan a la información, los productos o los servicios sanitarios que necesitan.



Los jóvenes tienen

**3x**

tres veces más probabilidades de estar desempleados que los adultos

Los jóvenes tienen tres veces más probabilidades de estar desempleados que los adultos mayores de 25 años, lo que, en general, también les deja económicamente desprotegidos frente a enfermedades

imprevisibles. En este contexto, las intervenciones de autocuidado pueden ser una gran oportunidad para ampliar el acceso de adolescentes y jóvenes a la atención sanitaria, pero solo si se eliminan las barreras económicas entre otras.

Los gobiernos, los donantes y los inversores deben realizar de inmediato inversiones significativas para acelerar la aplicación a gran escala y sostenible de las intervenciones de autocuidado. Los gobiernos y las partes interesadas deben planificar y aplicar mecanismos y estrategias de protección financiera para garantizar que las intervenciones de autocuidado de buena calidad estén fácilmente disponibles para quienes las necesiten, incluso a bajo costo o gratuitas para las personas, familias y comunidades desatendidas y con bajos ingresos.



## 2. Personal de salud

Crear un personal sanitario y asistencial competente y equitativamente accesible para promover y apoyar las intervenciones de autocuidado basadas en la evidencia

El papel del personal sanitario y asistencial para materializar el potencial de las intervenciones de autocuidado es el siguiente:



incrementar la confianza en las intervenciones de autocuidado



generar credibilidad



capacitarse en programas educativos basados en competencias



ampliar el acceso a los productos de autocuidado y fomentar su uso



El personal sanitario y asistencial tiene un papel clave para materializar el potencial de las intervenciones de autocuidado; el hecho de conocer y confiar en la eficacia de las intervenciones de autocuidado puede influir decisivamente en la autoconfianza de las personas a la hora de utilizarlas para cuidarse a sí mismas y

cuidar a otras personas a su cargo. Los principios básicos para que el personal sanitario y asistencial promueva el autocuidado mediante la definición colaborativa de problemas y el establecimiento de objetivos, así como el seguimiento sostenido por parte de personal competente, también pueden aumentar las relaciones personales de confianza entre quienes necesitan asistencia y el personal sanitario y asistencial. La confianza abre oportunidades para mejorar los conocimientos sobre salud, facilitar el acceso a recursos educativos y redes de apoyo financiero, social y entre pares, derivar pacientes y ayudar a navegar por los complejos sistemas de atención sanitaria y social.

El personal sanitario y asistencial de atención primaria puede formarse mediante programas de educación basados en competencias a los siguientes fines:

- **optimizar y generalizar** el apoyo a las intervenciones de autocuidado
- **permitir** que las personas y los cuidadores tomen decisiones informadas
- **apoyar** la clarificación de valores, incluida la eliminación de la estigmatización y la discriminación en los entornos sanitarios
- **proporcionar** un apoyo empático y compasivo a las personas que eligen utilizar intervenciones de autocuidado



Es posible que el entorno sanitario no proporcione las herramientas necesarias o incluso desaliente la atención centrada en las personas cuando se trata de compartir tareas o delegarlas en quienes no son profesionales.

Los farmacéuticos y los trabajadores sanitarios comunitarios bien formados, por ejemplo, desempeñan un papel importante a la hora de ampliar el acceso y fomentar el uso de productos como el autodiagnóstico de ITS (incluido el VIH) y de embarazo, y los medicamentos para el aborto médico. Estos productos pueden utilizarse cuando y donde las personas lo decidan, lo que brinda mayor autonomía, reduce potencialmente el estigma y proporciona el espacio necesario para tomar una decisión sanitaria informada.





# 3. Alianzas estratégicas y rendición de cuentas

Generar una amplia voluntad política y coordinación

Las alianzas estratégicas y rendición de cuentas son importantes a los siguientes fines:



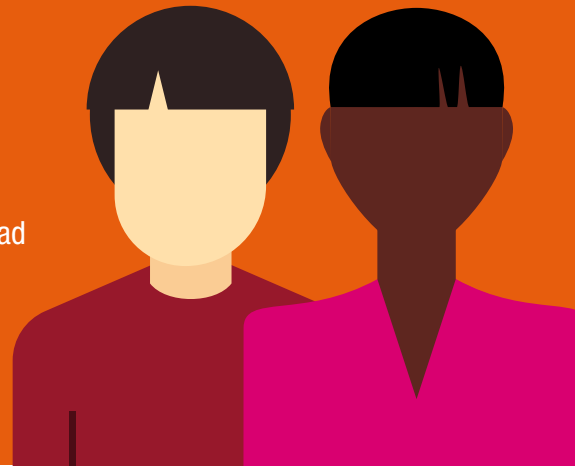
mejorar la alineación y la coordinación



forjar asociaciones multisectoriales



garantizar la responsabilidad en la introducción y ampliación de las intervenciones de autocuidado



Las asociaciones son importantes para hacer avanzar la agenda del autocuidado, incluidos los gobiernos nacionales, las agencias de las Naciones Unidas, los donantes, las organizaciones no gubernamentales internacionales y nacionales, las organizaciones comunitarias, los investigadores y la sociedad civil. Es necesario mejorar la alineación y la coordinación dentro y entre los ministerios de sanidad, educación, género, juventud, finanzas y otros organismos gubernamentales nacionales pertinentes para aprovechar al máximo los recursos existentes.

El apoyo al liderazgo político a través de defensores nacionales del autocuidado y el mapeo de contextos nacionales, las prioridades, las partes interesadas y las asociaciones facilitarán la alineación de objetivos e iniciativas.

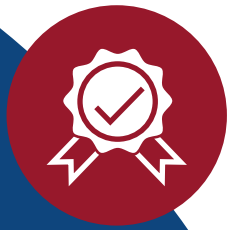
Esto permitirá a los países forjar sólidas alianzas multisectoriales y mecanismos de coordinación, que a su vez pueden reforzar la responsabilidad y las iniciativas de implementación, así como mejorar el intercambio de conocimientos sobre mejores prácticas.

Es necesario mejorar la **alineación y la coordinación** para aprovechar al máximo los recursos existentes.

Garantizar la responsabilidad en todos los niveles en la introducción y ampliación de las intervenciones de autocuidado, incluido el nivel gubernamental, el sistema sanitario (sector público y privado), los donantes y los individuos, será esencial para satisfacer las necesidades de las personas en materia de servicios de salud sexual y reproductiva completos e integrados que puedan apoyar las necesidades de cuidados de **promoción, protección, prevención, curación, rehabilitación y paliativos** a lo largo de toda la vida.







# 4. Regulación de la calidad

Apoyar marcos políticos y jurídicos que faciliten intervenciones de autocuidado reguladas y de calidad

Las intervenciones de autocuidado reguladas y de calidad requieren lo siguiente:



sistemas regulatorios eficaces y eficientes



un marco eficaz de leyes, reglamentos y directrices



La confianza pública en los sistemas sanitarios, incluidos los medicamentos, las vacunas, los productos sanitarios y los hemoderivados, exige la existencia de sistemas regulatorios eficaces y eficientes que garanticen la disponibilidad de productos de calidad garantizada, y esto incluye los productos destinados al autocuidado.

Además, el nivel de cumplimiento de los objetivos políticos por parte de un marco regulatorio depende de la calidad de su desarrollo y aplicación. Los sistemas regulatorios inadecuados, la falta de claridad y la variabilidad de los requisitos entre jurisdicciones pueden crear barreras al acceso a los productos médicos. Por lo tanto, es importante que las autoridades nacionales competentes evalúen los controles reglamentarios existentes, basados en normas aceptadas a nivel internacional, e identifiquen las lagunas en los recursos necesarios, y propongan y apliquen intervenciones para subsanar estas lagunas y, por último, supervisen la implementación para garantizar una disponibilidad constante de los productos necesarios.

Un sistema sólido de supervisión requiere que las autoridades reguladoras estén respaldadas por un marco eficaz de leyes, reglamentos y directrices y que dispongan de **la competencia, la capacidad, los recursos y los conocimientos científicos** necesarios para cumplir su mandato de forma eficaz y transparente.



**Deben existir sistemas regulatorios eficaces y eficientes para garantizar la disponibilidad de productos de calidad asegurada.**



# 5. Investigación

Generar una investigación interdisciplinaria sobre los beneficios sanitarios, económicos y sociales que pueden lograrse mediante la introducción de intervenciones de autocuidado

La generación de una investigación interdisciplinaria implica lo siguiente:



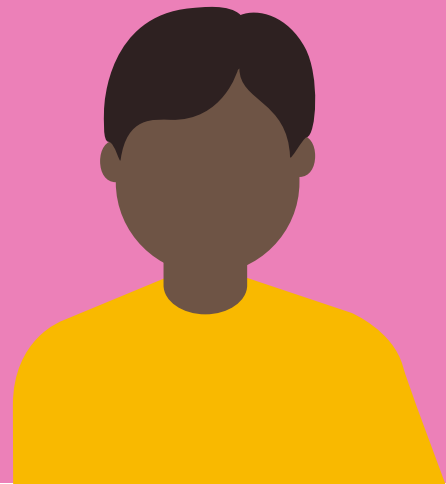
crear una base empírica sólida



garantizar que la investigación se base en valores y perspectivas individuales



crear entornos de investigación sostenibles basados en una cultura de confianza



Aunque los beneficios para la salud y la sociedad del autocuidado eran bien conocidos antes de la llegada de los estudios científicos, hoy en día el autocuidado representa un campo naciente y dinámico de investigación académica. A medida que surgen nuevas informaciones, productos y tecnologías de autocuidado, es crucial seguir construyendo una base empírica sólida que sirva de base para su incorporación a la política y la práctica sanitarias.

La agenda de investigación de las intervenciones de autocuidado puede conceptualizarse bajo las amplias áreas de “desarrollo” (es decir, eficacia, efectividad y seguridad) y “prestación”, y combina los principios epidemiológicos y de salud pública con los derechos humanos, la igualdad de género, la ética y el derecho, en investigaciones cualitativas, cuantitativas y de métodos mixtos. La investigación sobre las intervenciones de autocuidado debe basarse en los valores y las preferencias de las personas, las comunidades, el personal sanitario y los sistemas de salud, ajustar los resultados de la investigación a las perspectivas pertinentes y facilitar la coproducción de conocimientos siempre que sea posible.

El enfoque de “orientaciones evolutivas” de la OMS permite

- la revisión **continua** de los nuevos datos disponibles
- la **actualización** permanente de las recomendaciones y directrices publicadas, según sea necesario



**La legislación, las políticas, la programación y la supervisión nacionales deben respetar, proteger y promover las políticas y actuaciones basadas en la evidencia en todos los sectores.**

Además, la expansión de la salud digital en el espacio del autocuidado ofrece nuevas oportunidades para generar pruebas del mundo real en tiempo real, dentro de los límites éticos de la privacidad de la información.

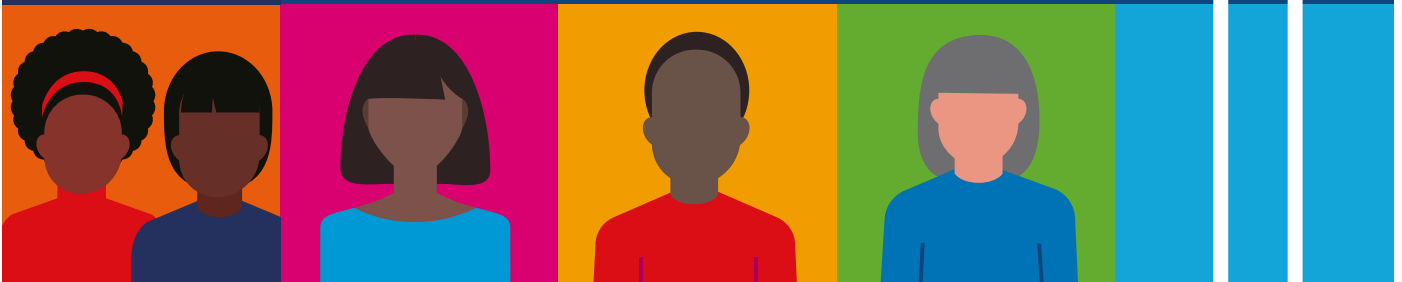
La investigación debe definirse y coordinarse en función de las prioridades sanitarias nacionales y regionales, teniendo en cuenta la gama de posibles intervenciones, la diversidad de los usuarios finales y los lugares de acceso, y aprovechando las oportunidades de intercambio de aprendizaje Sur-Sur para reforzar la capacidad y abordar las asimetrías de poder inherentes a la producción de conocimientos. El compromiso significativo de todas las partes interesadas requiere una acción multidisciplinaria y multisectorial para crear

entornos de investigación sostenibles basados en culturas de confianza y beneficio mutuo entre los participantes en la investigación y quienes la llevan a cabo.

Los donantes y los grupos de investigación, incluida la Alianza HRP para el Fortalecimiento de la Capacidad de Investigación, deben invertir en la ciencia de la implementación para documentar y supervisar las inversiones en enfoques integrados y multisectoriales con el fin de generar pruebas rigurosas sobre los beneficios sanitarios, económicos y sociales -para las personas, sus comunidades y sociedades- que pueden lograrse mediante la introducción y ampliación de las intervenciones de autocuidado.

**Las intervenciones de autocuidado tienen un enorme potencial y ofrecen amplias oportunidades para abordar las desigualdades e inequidades en la salud y los derechos sexuales y reproductivos en todo el mundo.**

**¡El momento de actuar es ahora!**



# Referencias

1. Global trends: forced displacement in 2021 (Tendencias mundiales: desplazamiento forzado en 2021). Copenhague: Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados; 2022 (<https://www.unhcr.org/media/global-trends-report-2021>).
2. Triple billion dashboard (Panel de información sobre los tres mil millones). En: Organización Mundial de la Salud [sitio web]; 2023 (<https://www.who.int/data/triple-billion-dashboard>, consultado el 26 de mayo de 2023).
3. Health workforce (Personal de salud). En: Organización Mundial de la Salud [sitio web]; 2023 (<https://www.who.int/health-topics/health-workforce>, consultado el 10 de mayo de 2023).
4. World family planning 2022: meeting the changing needs for family planning: contraceptive use by age and method (Planificación familiar mundial 2022: cómo satisfacer las necesidades cambiantes de planificación familiar; uso de anticonceptivos por edad y método). Nueva York: Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas, División de Población (2022). 4; <https://desapublications.un.org/publications/world-family-planning-2022-meeting-changing-needs-family-planning-contraceptive-use>).
5. Global progress report on HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections, 2021 Accountability for the global health sector strategies 2016-2021: actions for impact (Informe mundial sobre los avances en la lucha contra el VIH, las hepatitis víricas y las infecciones de transmisión sexual, 2021 Rendición de cuentas sobre las estrategias mundiales del sector de la salud 2016-2021: acciones para lograr un impacto). Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2021 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/341412>).
6. GLOBOCAN 2020: New Global Cancer Data. (GLOBOCAN 2020: Nuevos datos mundiales sobre el cáncer). <https://www.uicc.org/news/globocan-2020-new-global-cancer-data>.
7. HIV and AIDS. Fact sheet (VIH y SIDA. Nota descriptiva). Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2023 (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids> consultado el 10 de mayo de 2023).
8. Grupo Interinstitucional de las Naciones Unidas para la Estimación de la Mortalidad Materna. Trends in maternal mortality 2000 to 2020: estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and UNDESA/Population Division (Tendencias de la mortalidad materna de 2000 a 2020: estimaciones de la OMS, UNICEF, UNFPA, el Grupo del Banco Mundial y UNDESA/División de Población). Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2023 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/366225>).
9. Cox CM, Thoma ME, Tchangalova N, Mburu G, Bornstein MJ, Johnson CL, Kiarie J. Infertility prevalence and the methods of estimation from 1990 to 2021: a systematic review and meta-analysis (Prevalencia de infertilidad y métodos de estimación de 1990 a 2021: revisión sistemática y metaanálisis). Hum Reprod Open. 2022;4:hoac051. doi:10.1093/hropen/hoac051.
10. Violence against women prevalence estimates, 2018: global, regional and national prevalence estimates for intimate partner violence against women and global and regional prevalence estimates for non-partner sexual violence against women (Estimaciones de prevalencia de la violencia contra las mujeres, 2018: estimaciones de prevalencia mundial, regional y nacional de la violencia de pareja contra las mujeres y estimaciones de prevalencia mundial y regional de la violencia sexual contra las mujeres fuera de la pareja). Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2021 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/341337>).
11. World Health Organization/United Nations University International Institute for Global Health meeting on economic and financing considerations of self-care interventions for sexual and reproductive health and rights: United Nations University Centre for Policy Research (Reunión de la Organización Mundial de la Salud y el Instituto Internacional de Salud Mundial de la Universidad de las Naciones Unidas sobre consideraciones económicas y financieras de las intervenciones de autocuidado de la salud y los derechos sexuales y reproductivos: Centro de Investigación Política de la Universidad de las Naciones Unidas), 2 y 3 de abril de 2019, Nueva York, Estados Unidos de América: informe resumido. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331195>).

## © World Health Organization

Esta traducción no ha sido realizada por la Organización Mundial de la Salud (OMS). La OMS no es responsable del contenido ni de la exactitud de esta traducción. La edición original en inglés Self-care interventions for sexual and reproductive health and rights to advance universal health coverage: 2023 joint statement by HRP, WHO, UNDP, UNFPA and the World Bank. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2023. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO será la edición vinculante y auténtica.

Esta obra traducida está disponible bajo la licencia [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/)

