

# Aumentar el acceso a los inhaladores para la EPOC y el asma



***A 5 años de alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible y la 4.ª Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles y la Promoción de la Salud Mental y el Bienestar en septiembre de 2025, es el momento de impulsar el acceso a inhaladores de calidad, asequibles y eficaces para todos los pacientes.***

Foro de Sociedades Respiratorias Internacionales (FIRS).

# La carga de la EPOC y el asma es enorme y está aumentando

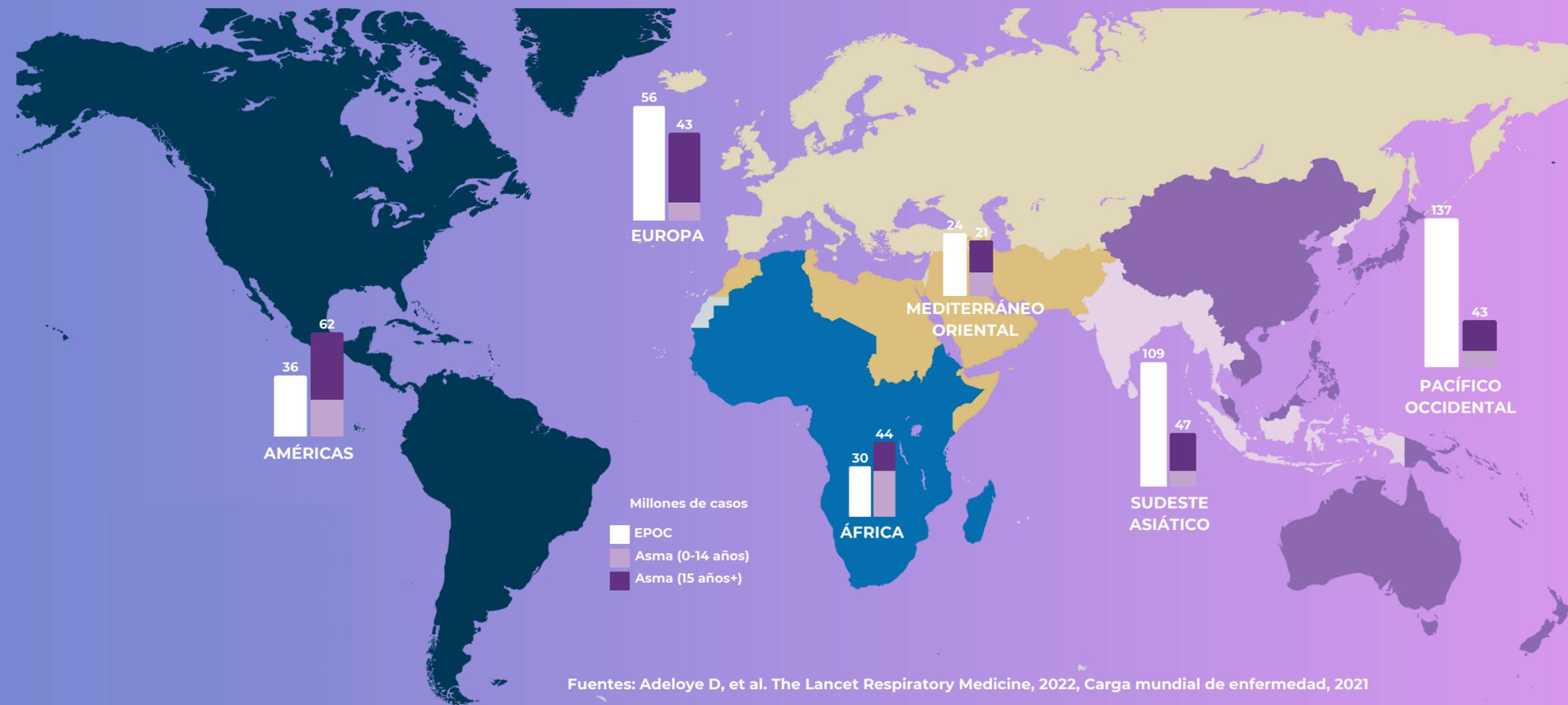
*La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y el asma causan una carga masiva y creciente de muerte y discapacidad, lo que impone enormes exigencias a los hogares y a los sistemas de salud. La mayor parte de esta carga es prevenible y tratable, incluso con medicamentos inhalados.*

Foro de Sociedades Respiratorias Internacionales (FIRS)



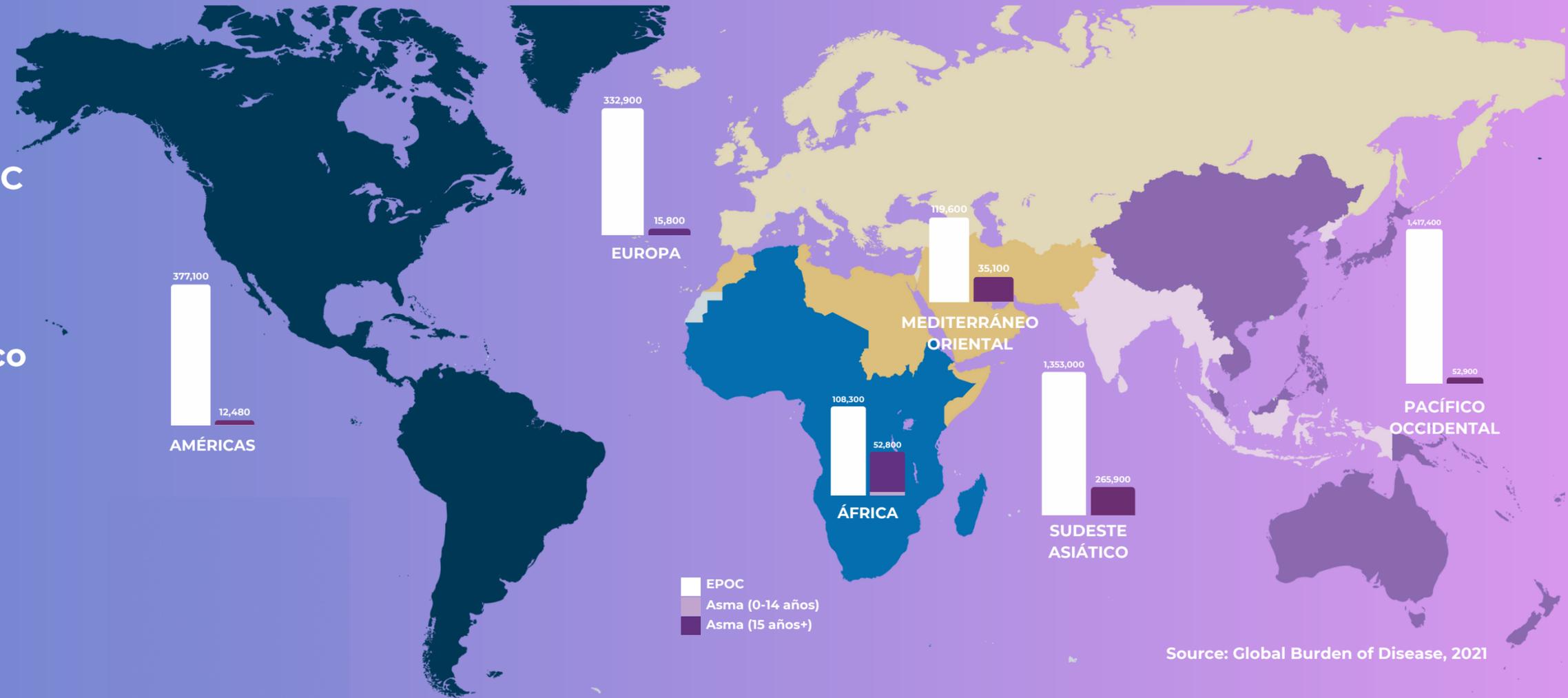
# 652 millones de personas viven con EPOC y asma

- 652 millones de personas afectadas en 2021.
  - 392 millones con EPOC y
  - 260 millones con asma
- El 63 % de los casos de EPOC se concentran en las regiones del Pacífico Occidental y el Sudeste Asiático.
- El continente americano concentra el mayor número de personas con asma, seguido del Sudeste Asiático.



# La EPOC y el asma matan a 4,1 millones de personas cada año

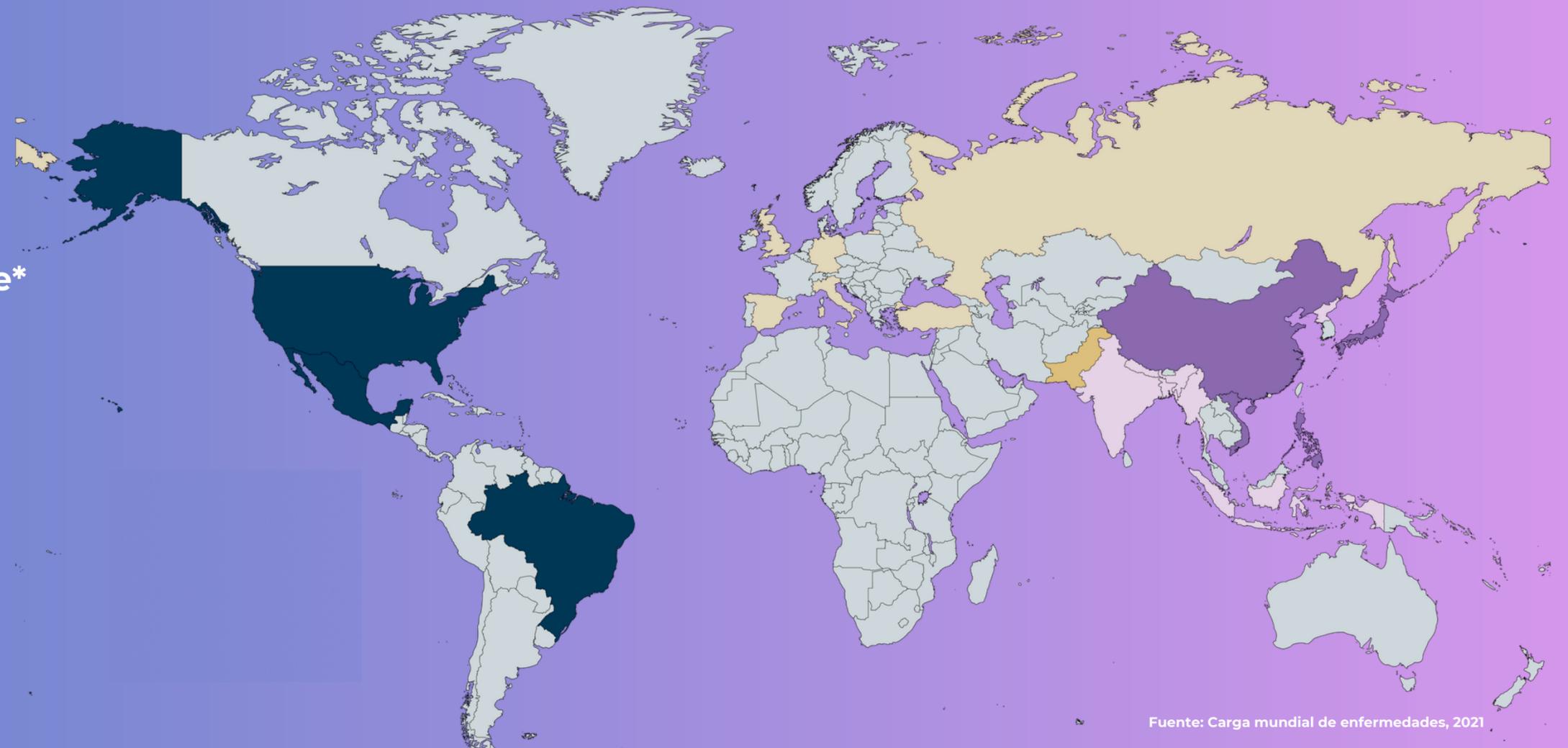
- 4,1 millones de muertes en 2021.
  - 3,7 millones de muertes por EPOC
  - 436.000 muertes por asma
- El 74% de las muertes por EPOC se producen en las regiones del Pacífico occidental y el Sudeste Asiático.
- El 60% de las muertes por asma en todas las edades se producen en el Sudeste Asiático, pero el 47% de las muertes por asma infantil se producen en África.



# El 80% de las muertes por EPOC se producen en 20 países

- China\*
- India\*
- Estados Unidos de América
- Indonesia\*
- Bangladesh\*
- Pakistán\*
- Brasil\*
- Alemania
- Myanmar\*
- Reino Unido
- Vietnam\*
- Turquía\*
- Japón
- Rusia
- México\*
- Corea del Norte\*
- España
- Italia
- Nepal\*
- Filipinas\*

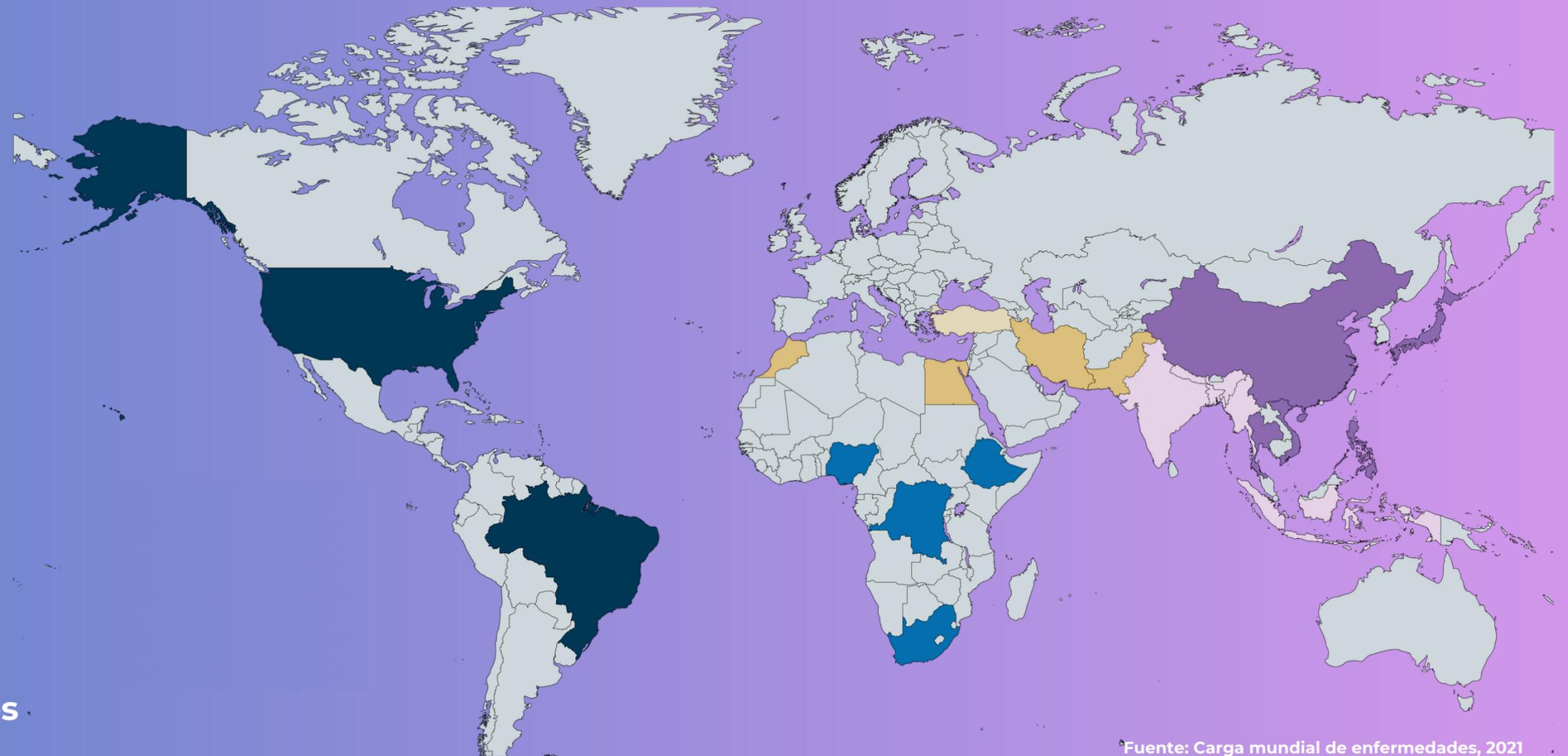
\*Países de ingresos bajos y medios



# El 90% de las muertes por asma ocurren en 20 países

- India\*
- Indonesia\*
- China\*
- Pakistán\*
- Bangladesh\*
- Myanmar\*
- Filipinas\*
- Vietnam\*
- Nigeria\*
- República Democrática del Congo\*
- Sudáfrica\*
- Nepal\*
- Tailandia\*
- Estados Unidos de América
- Irán\*
- Marruecos\*
- Etiopía\*
- Egipto\*
- Brasil\*
- Turquía\*

\*Países de ingresos bajos y medios



Fuente: Carga mundial de enfermedades, 2021

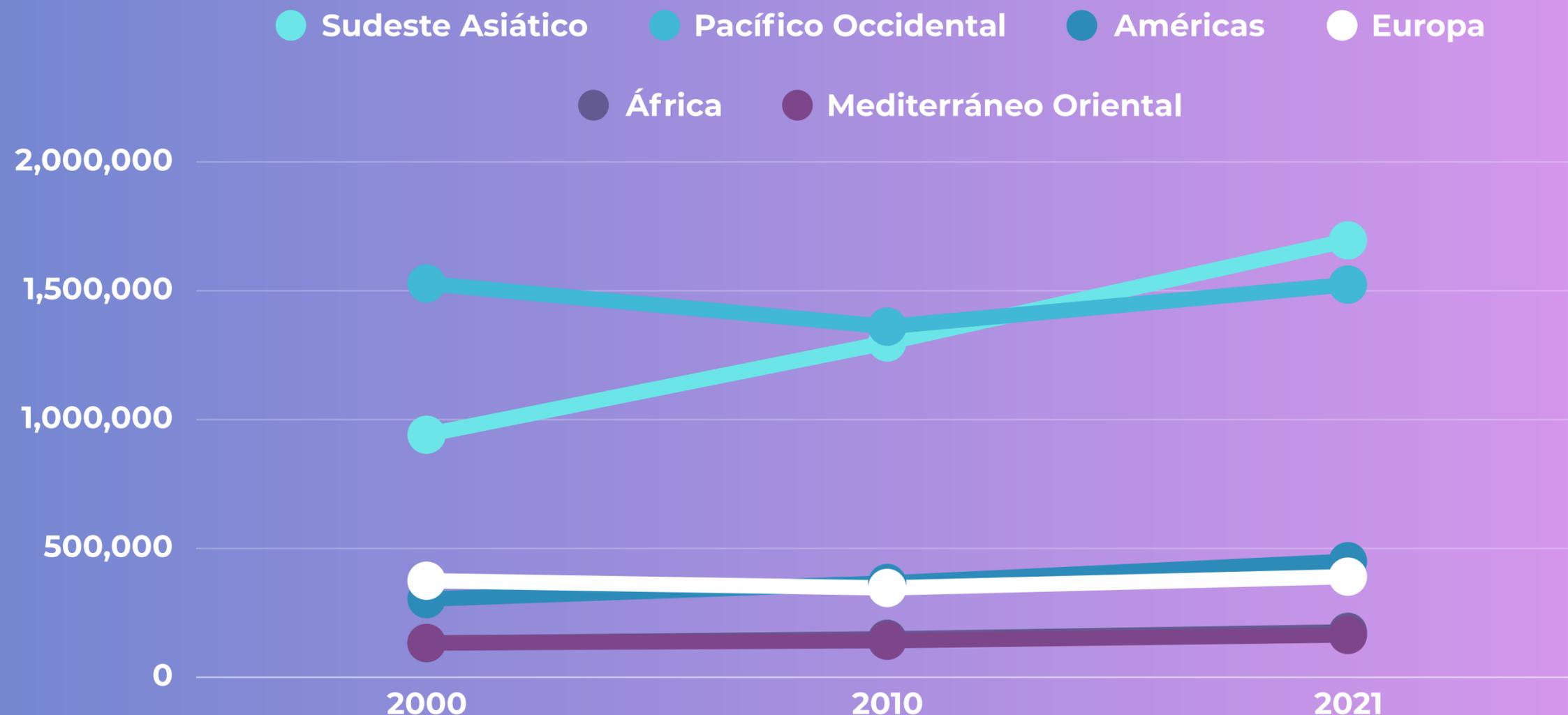
# Las muertes por EPOC están aumentando drásticamente en la mayoría de las regiones

Las muertes por EPOC aumentaron un 29 % entre 2000 y 2021.

- Sudeste Asiático (92 %), América (48 %) y África (44 %).

Las muertes por EPOC aumentaron más del 60 % en:

- Turquía
- India
- Nepal
- Filipinas
- México
- Indonesia



Fuente: Carga mundial de enfermedades, 2021

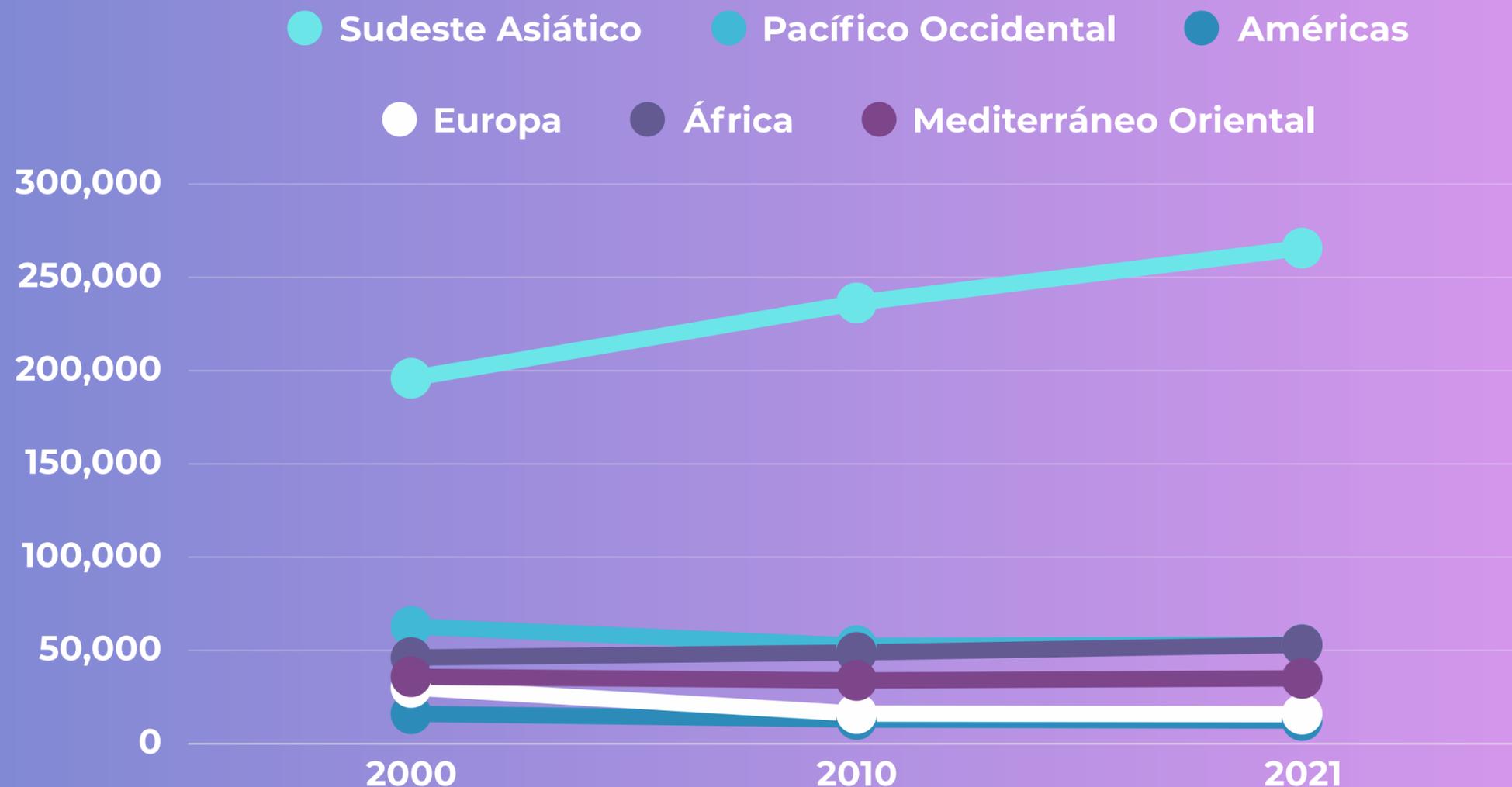
# Las muertes por asma también están aumentando, pero no en todas las regiones

Las muertes por asma aumentaron un 12% entre 2000 y 2021.

- Aumentos en el Sudeste Asiático (36%) y África (15%).
- Disminuciones en Europa (-48%), América (-23%), Pacífico Occidental (-16%) y Mediterráneo Oriental (-12%).

Las muertes por asma aumentaron más del 20% en:

- India
- Nepal
- República Democrática del Congo
- Filipinas
- Marruecos



Fuente: Carga mundial de enfermedades, 2021

# La EPOC y el asma suponen una carga enorme para la sociedad

## Costos de atención médica:

- medicamentos
- hospitalización

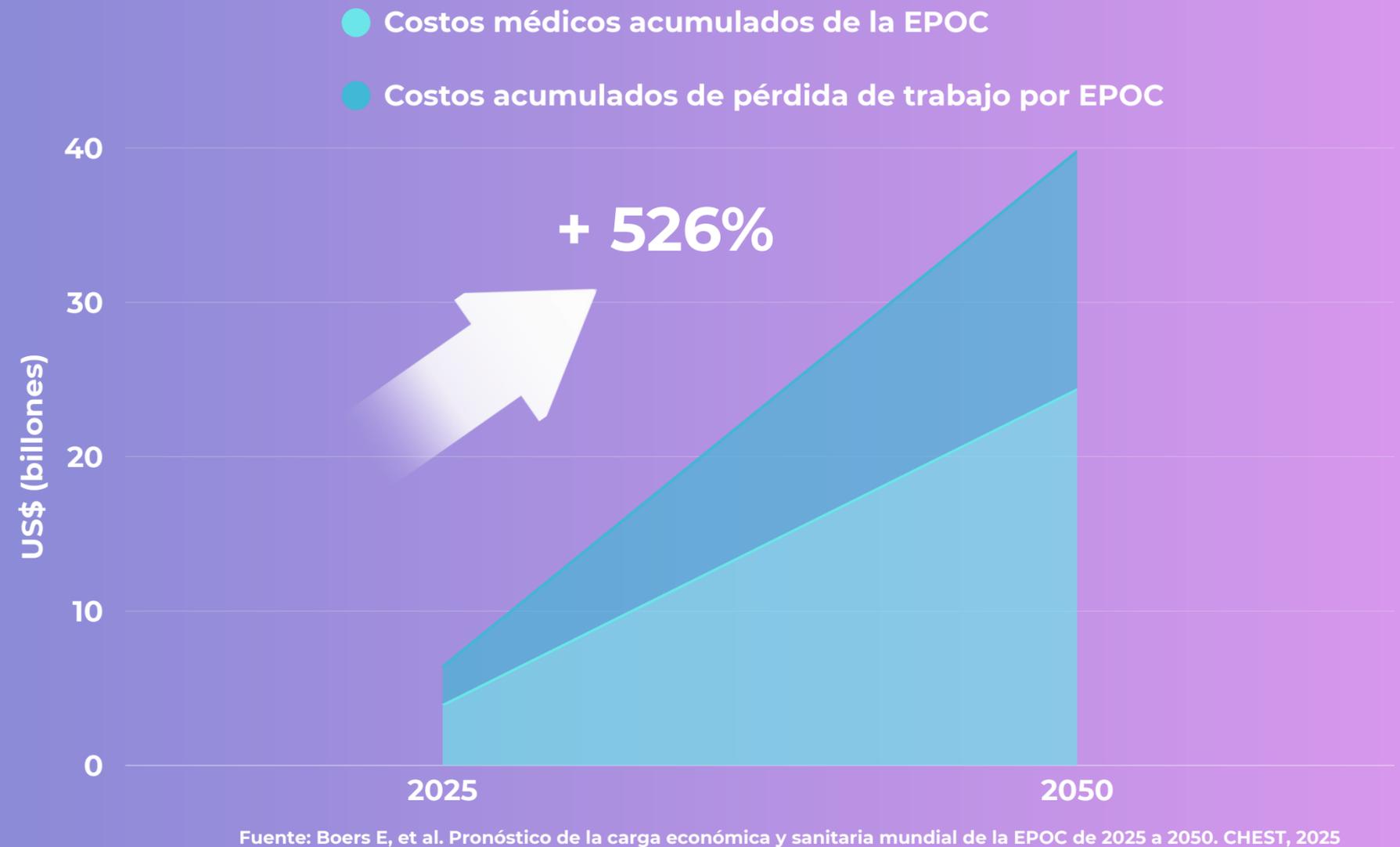
## Costos educativos:

- días escolares perdidos, especialmente para niños con asma.

## Costos económicos:

- días laborales perdidos
- reducción de la productividad
- pérdida de salarios

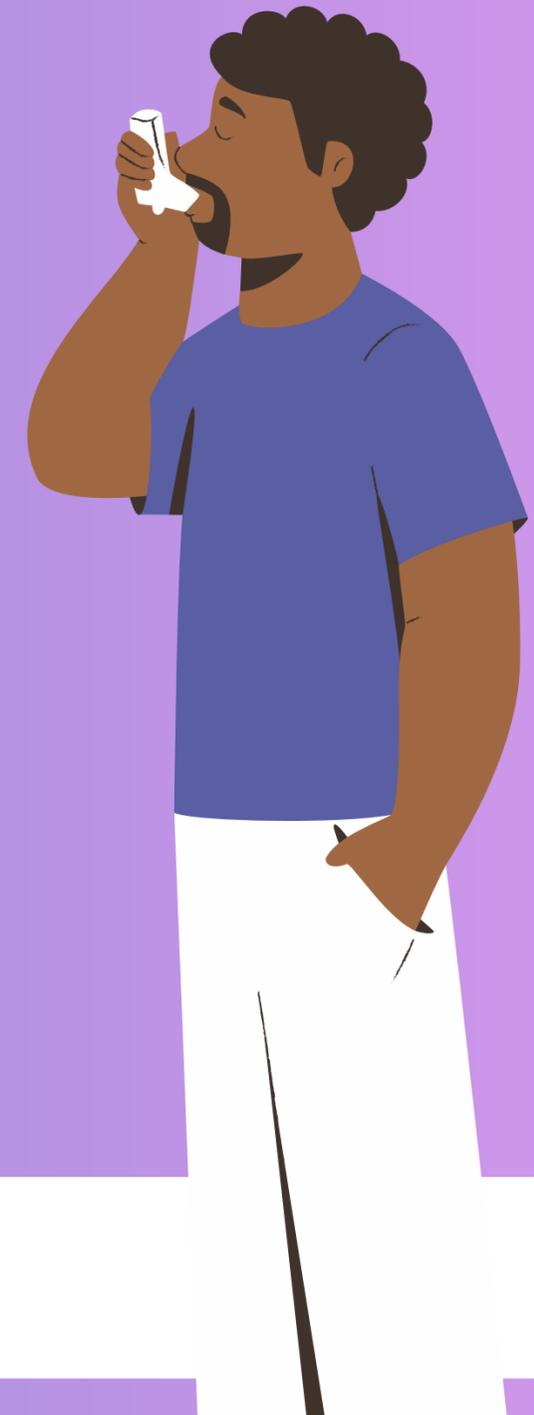
Los costos seguirán aumentando con el crecimiento poblacional y la mayor esperanza de vida. Un estudio reciente proyectó costos acumulados de más de **US\$40 billones** para 2050, solo para la EPOC.



# Se ha demostrado que los inhaladores reducen la gravedad de la enfermedad y la muerte

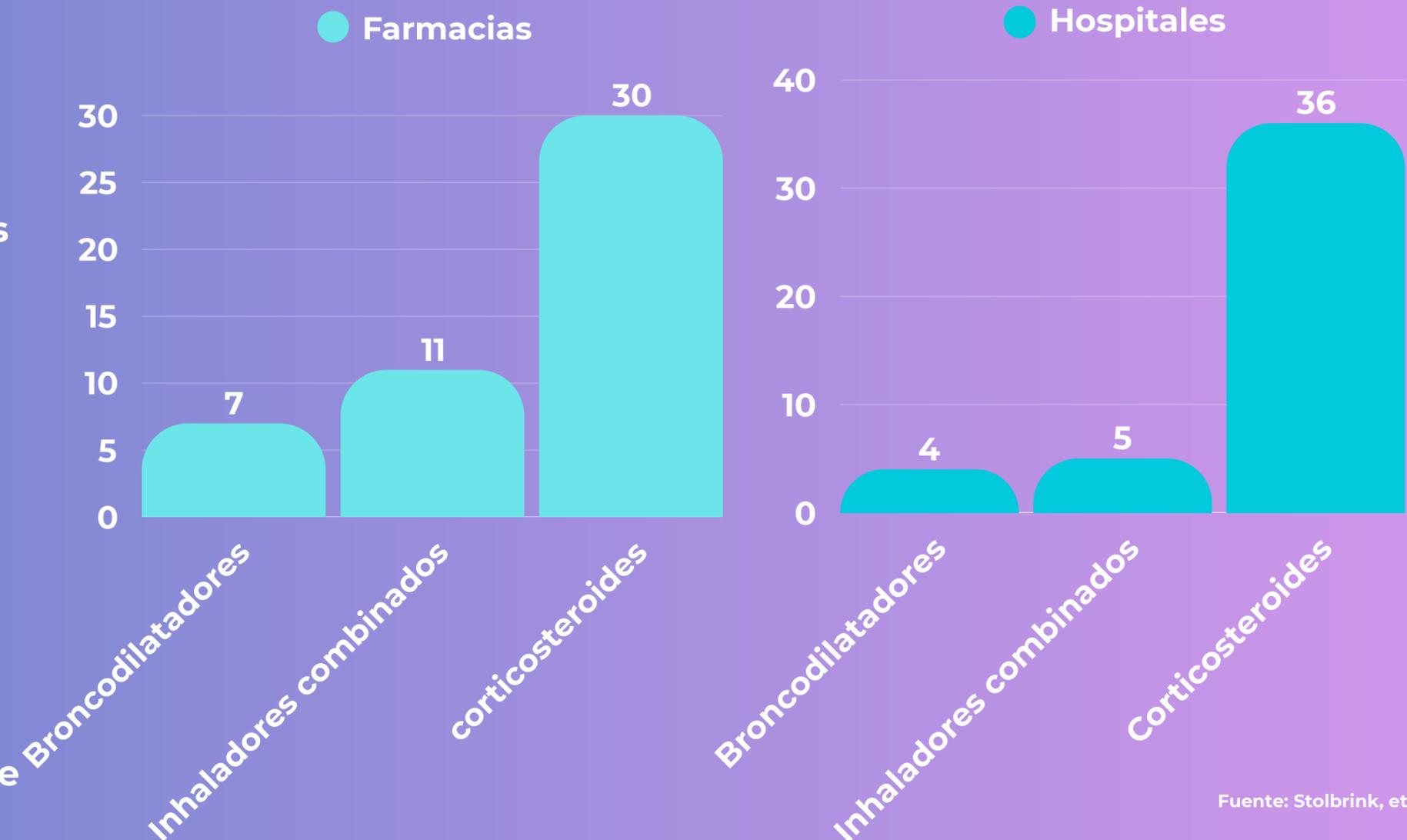
**Los inhaladores contienen medicamentos, como broncodilatadores, corticosteroides y combinaciones de estos, que administran la medicación directamente a los pulmones. Los inhaladores reducen las exacerbaciones, que pueden ser angustiantes, perturbadoras y potencialmente mortales, y permiten a las personas controlar su afección, llevar una vida normal y participar en la educación, el trabajo y el deporte.**

Foro de Sociedades Respiratorias Internacionales (FIRS)



# Es difícil encontrar inhaladores asequibles en los países de ingresos bajos y medios

- **Broncodilatadores inhalados de acción prolongada:**
  - 7% de las farmacias
  - 4% de los hospitales
- **Combinación de broncodilatadores inhalados de acción prolongada y corticosteroides:**
  - 11% de las farmacias
  - 5% de los hospitales
- **Corticosteroides inhalados:**
  - 30% de las farmacias
  - 36% de los hospitales



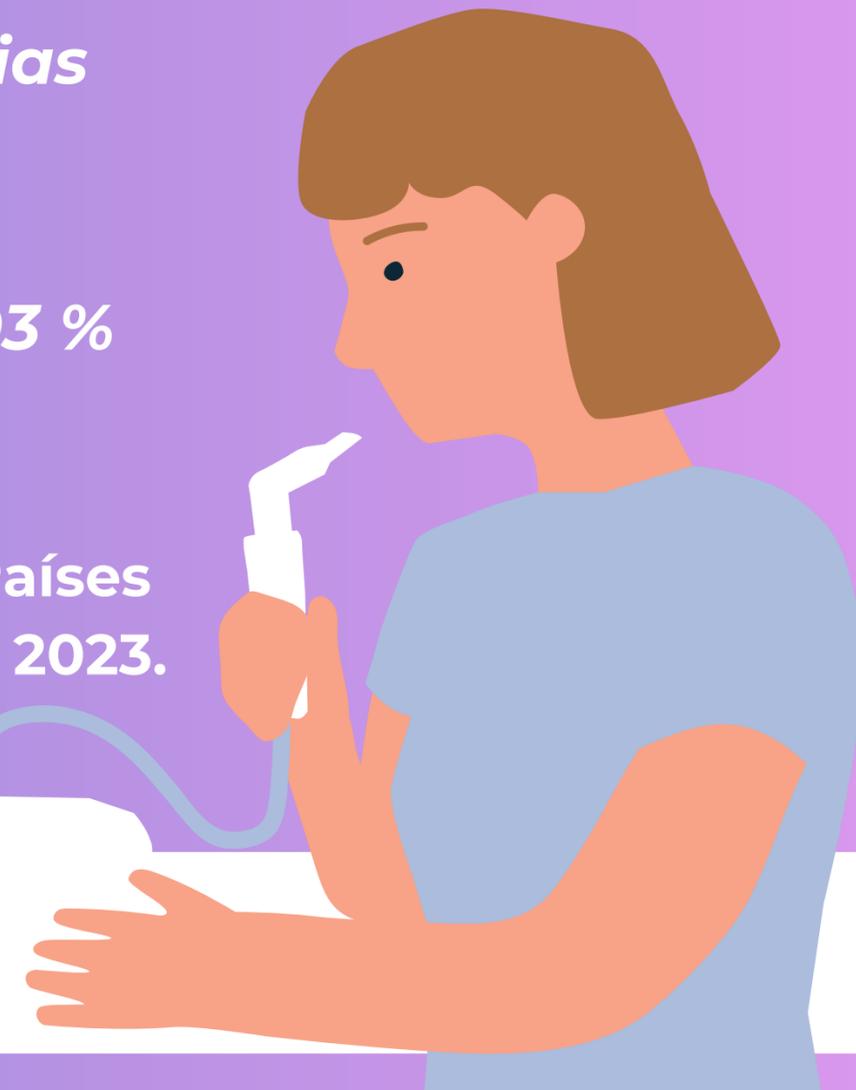
La mayoría de los países de ingresos bajos y medios no han alcanzado el objetivo del Plan de Acción para las ENT de tener al menos un 80% de centros de salud con inhaladores.

Fuente: Stolbrink, et al, 2024

# La “brecha de equidad” en el acceso a los inhaladores

*Si bien muchos medicamentos relacionados con las ENT estaban ampliamente disponibles a nivel mundial, se observaron diferencias significativas entre los grupos de ingresos en cuanto a la disponibilidad de inhaladores, que generalmente solo estaban disponibles en el 26 % de los países de bajos ingresos, pero en el 93 % de los países de altos ingresos.*

Encuesta de la OMS sobre la Capacidad de los Países en materia de ENT, 2023.



# Los inhaladores suelen costar más que el salario de una semana

En muchos países de bajos y medianos ingresos, el suministro de inhaladores para un mes puede costar más que el salario de una semana.

- Los inhaladores de corticosteroides son mucho más caros que los broncodilatadores.

Demasiados pacientes dependen de tratamientos más económicos y potencialmente dañinos.

## BRONCODILATADORES

(de acción corta)

1-4 días  
de salario

## BRONCODILATADORES (de acción prolongada)

6-26 días  
de salario

## CORTICOSTEROIDES INHALADOS

2-107 días de salario

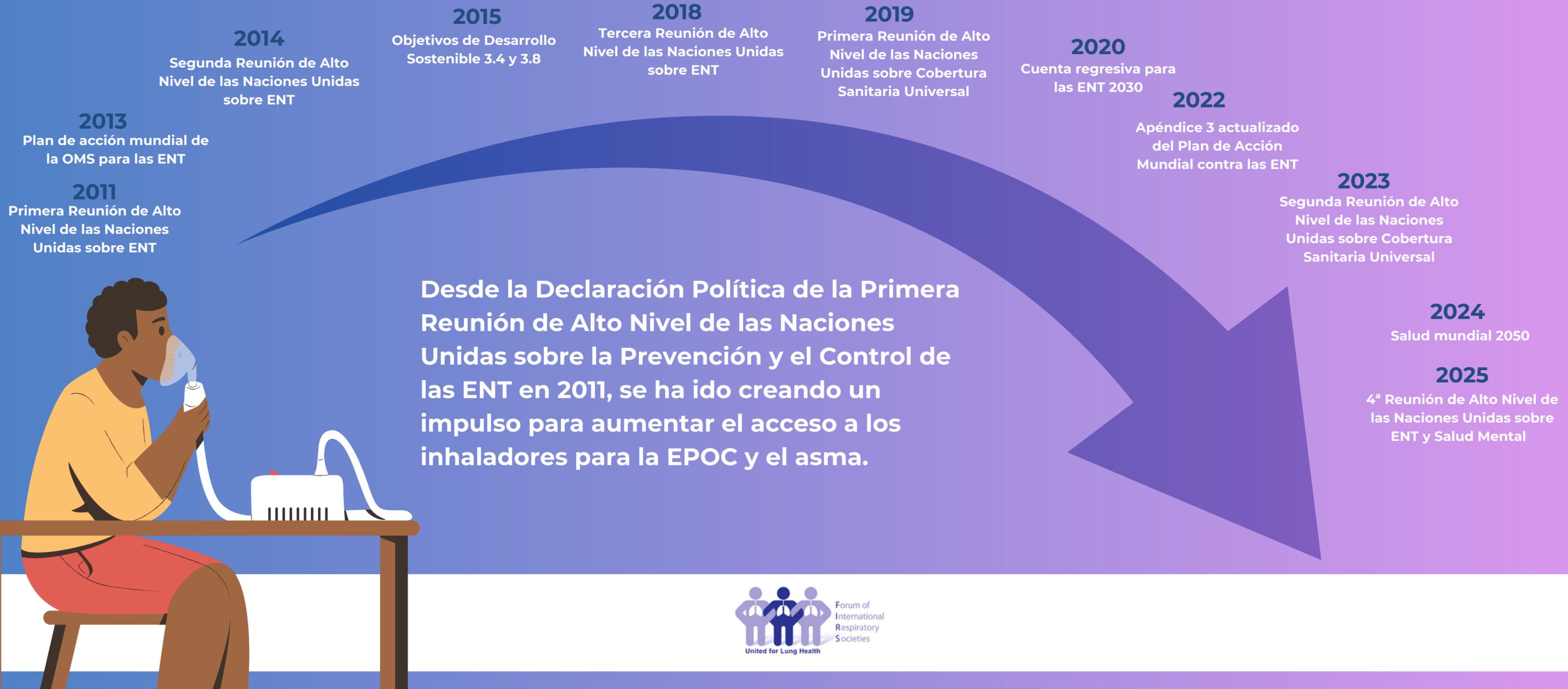
# Rentabilidad de los inhaladores asequibles

***Tras la introducción en Brasil de medicamentos inhalados gratuitos para el tratamiento del asma, los costos familiares se redujeron del 29 % de los ingresos al 2 % y la tasa de hospitalización se redujo de 90 a 60 por cada 100 000 habitantes.***

Comaru et al. Medicamentos gratuitos para el asma reducen las hospitalizaciones en Brasil, *Respiratory Medicine*, 2016.



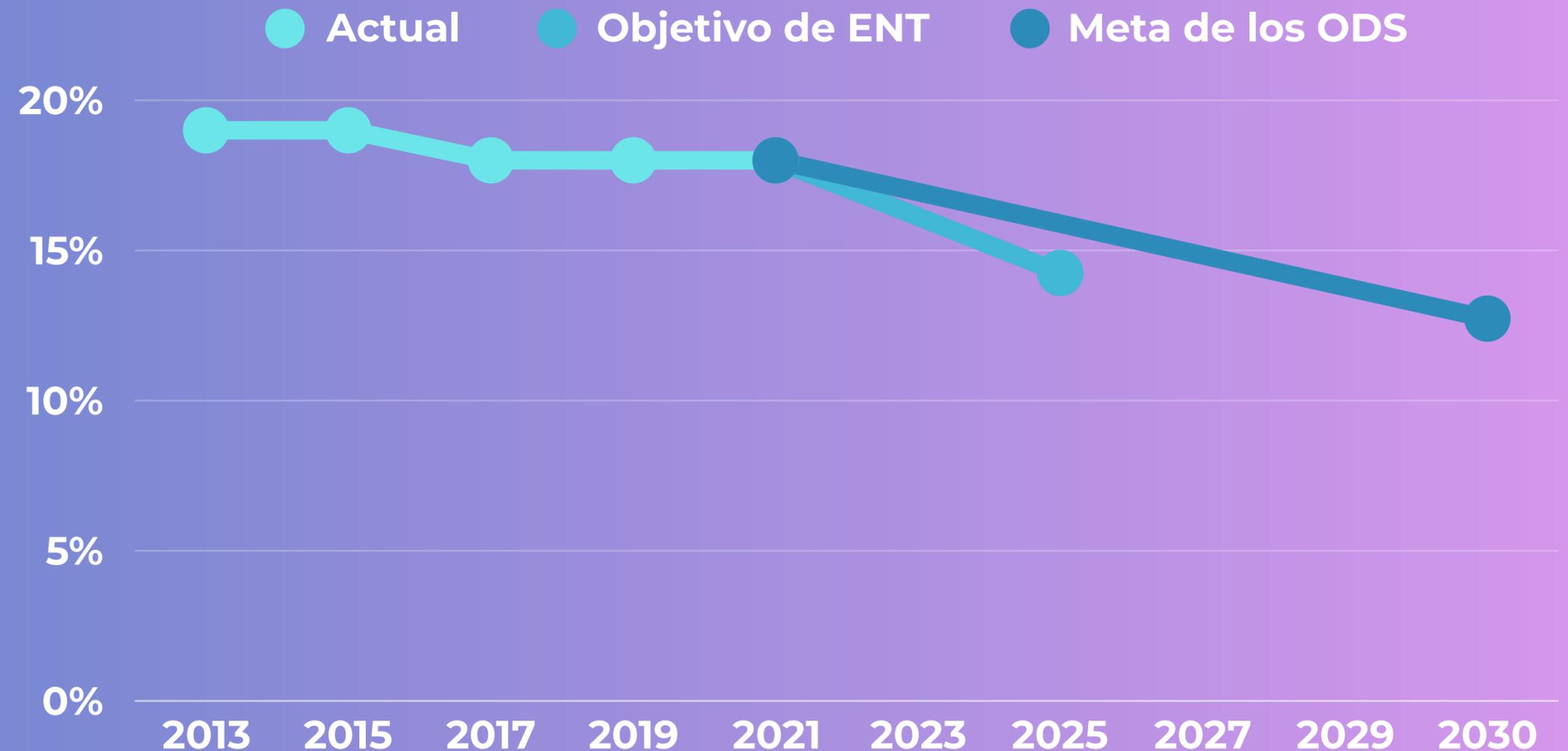
# Se está generando impulso para la acción en el acceso a inhaladores



# Por qué necesitamos tomar medidas sobre los medicamentos inhalados ahora

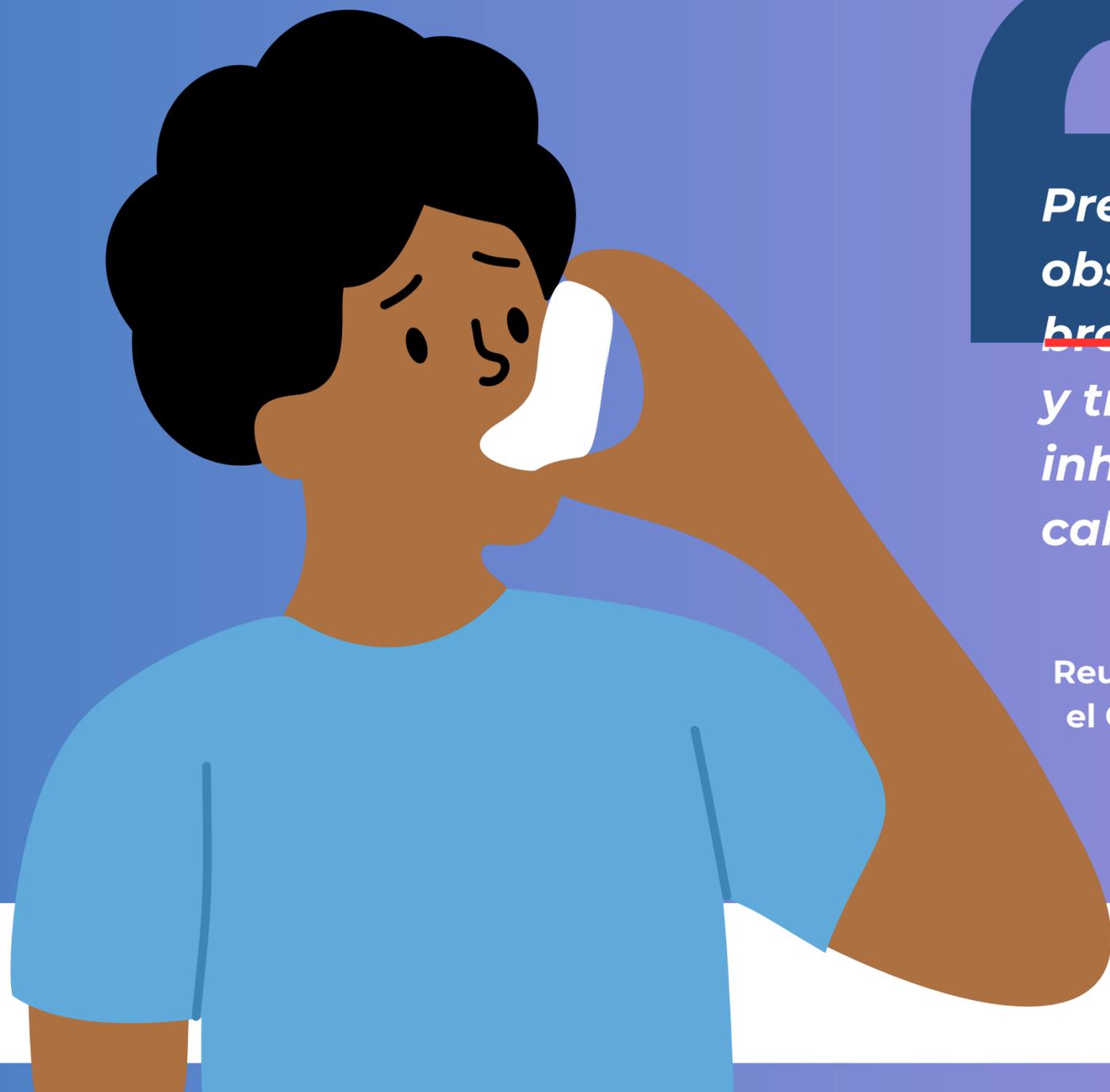
La probabilidad de que una persona de 30 años muera por una ENT, incluida una enfermedad respiratoria crónica, antes de cumplir los 70 años apenas ha variado en la última década (entre el 19 % y el 18 %).

Solo 19 de 194 países están en vías de alcanzar la meta 3.4 de los ODS de reducir la mortalidad por ENT en un tercio para 2030.



Source: WHO, 2024

# Se necesita un nuevo lenguaje en el Proyecto de Declaración Política para la Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre ENT y Salud Mental



***Prevenir y tratar el asma y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) ampliando el acceso a ~~broncodilatadores y esteroides orales~~, así como el diagnóstico y tratamiento tempranos, incluyendo broncodilatadores inhalados, corticosteroides y combinaciones de estos de calidad, asequibles y eficaces.***

Cambios propuestos por la FIRS al borrador de la Declaración Política para la Cuarta Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las ENT y la Promoción de la Salud Mental y el Bienestar, septiembre de 2025.

# El Enviado Especial de la OMS para las Enfermedades Respiratorias Crónicas pide que se tomen medidas sobre los medicamentos inhalados



José Luis Castro  
Enviado Especial de la OMS  
para Enfermedades  
Respiratorias Crónicas

***Aumentar el acceso a los medicamentos inhalados debe ser una prioridad para abordar la creciente carga de enfermedades respiratorias crónicas. Sin embargo, también es crucial fortalecer los sistemas de atención primaria. Esto garantizará un diagnóstico preciso y una administración eficiente de los medicamentos.***

# La Alianza de ENT pide medidas sobre los medicamentos inhalados para la EPOC y el asma



Katie Dain,  
directora ejecutiva  
de NCD Alliance



*El mundo está muy lejos de alcanzar los objetivos globales de cobertura sanitaria universal (CSU) y el acceso a medicamentos y suministros esenciales para las ENT, lo que agrava las desigualdades en salud entre los países y dentro de ellos. Necesitamos voluntad política y colaboración intersectorial para cerrar la brecha de acceso y pasar de la realidad actual de "salud para algunos" a nuestra visión compartida de "salud para todos".*

# El Foro de Sociedades Respiratorias Internacionales (FIRS) llama a la acción sobre los medicamentos inhalados para la EPOC y el asma

**Hacemos un llamamiento a todos los dirigentes para que garanticen que en la Reunión de Alto Nivel se reconozcan las amplias brechas en el acceso a medicamentos inhalados de calidad, asequibles y eficaces para la EPOC y el asma, y que la Declaración Política apoye medidas especiales para aumentar el acceso a estos medicamentos esenciales para las ENT.**



**Profesor David Halpin,  
Iniciativa Global para  
la Enfermedad  
Pulmonar Obstructiva  
Crónica (GOLD)**



**Profesor Guy Marks  
Unión Internacional  
Contra la  
Tuberculosis y las  
Enfermedades  
Respiratorias**



**Profesora Heather  
Zar Universidad de  
Ciudad del Cabo**