

Reconstruir mejor: enfermedades no transmisibles y COVID-19

Submitted by ncd-admin on 22 noviembre, 2021 - 17:55

Idioma Español



En este blog, el profesor adjunto Trevor Shilton, director de Vida Activa de la Fundación Nacional del Corazón de Australia, reflexiona sobre el posicionamiento del grupo de trabajo de la sociedad civil de la OMS sobre enfermedades no transmisibles (ENT) publicada recientemente y sobre la necesidad de fortalecer la salud y otros sistemas para una mejor prevención y control de las ENT en el contexto de la COVID-19.

La pandemia de COVID-19 ha demostrado como nunca la necesidad de una liderazgo mundial y nacional en el apoyo de sistemas de salud y otros sistemas resilientes. Ha expuesto la realidad de que la salud, la economía y las mejores sociedades están indisolublemente vinculadas. Que elegir entre salud o economía es una falsa dicotomía.

La pandemia expuso cruelmente cuán costoso es el continuo fracaso para financiar adecuadamente y mantener una respuesta mundial eficaz a las enfermedades no transmisibles (ENT): las personas que viven con ENT, como la diabetes y la hipertensión, tenían un riesgo considerablemente mayor de enfermarse gravemente y morir a causa del nuevo coronavirus. Muchas de estas personas soportaban la carga adicional de estar desempleadas o ser parte de las y los trabajadores pobres, trabajando en servicios esenciales o en la economía del mercado negro.

La decisión del gobierno del estado de Oaxaca en México de prohibir la venta de comida chatarra y bebidas azucaradas a menores no acompañados se ha convertido ahora en un emblema de esta tormenta perfecta: las autoridades estaban horrorizadas, con razón, por la cantidad de jóvenes con diabetes o obesidad que estaban siendo hospitalizado o muriendo por COVID-19.

“Está claro que tenemos que arreglar lo que está roto, pero arreglarlo de manera más sólida. Reconstruir mejor significa invertir en sistemas de salud sólidos, reconociendo que la prevención de las ENT y la preparación para una pandemia son dos caras de la misma moneda.”

Fortalecer el liderazgo y el compromiso político de alto nivel puede parecer un eslogan trillado, pero nunca antes ha sido más deseable.

El liderazgo gubernamental en el apoyo a sistemas de salud resilientes no será suficiente. Necesitaremos ver un nuevo nivel de movilización proactiva de intervenciones no relacionadas con la salud que involucren a los actores en todos los niveles: finanzas, logística, comunicación pública, el sector privado y la sociedad civil. La COVID-19 ha revelado que el transporte y la capacidad de almacenamiento son tan vitales como los medicamentos.

Sin embargo, este cambio de mentalidad y de prioridades debe estar respaldado por políticas transparentes, coordinadas y, lo que es más importante, poderosas.

Los Planes de Acción Nacionales integrados para la prevención y el control de las ENT y la COVID-19 son un punto de partida. Pero no es mucho más que cumplir con las resoluciones (de prevención y control de ENT, de Cobertura Sanitaria Universal (CSU) y de COVID-19) a las que los Estados Miembros se han comprometido en varios foros en los últimos años.

Para responder eficazmente a la COVID-19 y a futuros brotes y emergencias, esos planes de acción deben reforzarse con enfoques de sistemas sólidos. La 74.ª Asamblea Mundial de la Salud de 2021 acordó la Resolución 74.7, que pide a los Estados Miembros que trabajen para lograr sistemas de salud fuertes y resilientes y por la cobertura universal de salud como base esencial para una preparación y respuesta eficaz a las emergencias de salud pública.

Sabemos y podemos hacerlo

Las intervenciones rentables y basadas en evidencias para las ENT que complementan los Planes de Acción Nacionales que incluyen una gama de Estrategias Globales de la OMS como las Mejores Inversiones (Best Buys) de la OMS y otras intervenciones recomendadas para las ENT, el Plan de Acción Mundial de la OMS sobre las ENT y las estrategias relacionadas como el Convenio Marco para el Control del Tabaco y el Plan de Acción Mundial sobre Actividad Física, funcionan.

Pero, como vimos durante la COVID-19, todas las buenas intenciones en el mundo poco significan si no podemos minimizar la interrupción de los servicios de salud existentes durante pandemias o emergencias a gran escala.

Los servicios como los de emergencia y cuidados intensivos colapsaron en varias ocasiones durante el COVID-19, mientras que otros servicios como cirugía y rehabilitación fueron suspendidos o cancelados para "liberar" recursos hospitalarios. Esto ha provocado retrasos en el diagnóstico y el tratamiento, incluidas las cirugías esenciales, y un acceso limitado a los servicios de rehabilitación y cuidados paliativos para las personas que viven con ENT. Se requiere orientación específica y práctica para garantizar el acceso y la continuidad de los servicios comunitarios y de salud esenciales para las ENT.

Entonces, con las políticas vigentes, ¿cómo realmente hacemos la transición a este nuevo y audaz orden mundial de salud pública?

Empecemos por la financiación

Es importante identificar y asignar financiamiento sostenible que a la vez sea innovador. Los nuevos modelos de financiación internacional, incluido el Fondo Fiduciario de Socios Múltiples que cataliza la acción en el país para las ENT, y los acuerdos multilaterales que ayudan a garantizar el apoyo y la participación del PNUD y UNICEF, son buenos ejemplos.

La promulgación de una legislación nacional que aparte una financiación recurrente para la prevención y el control de las ENT como parte de la financiación de contingencia para los brotes de enfermedades infecciosas es otra opción.

Y, sin duda, veremos muchos más gravámenes y eliminación de subsidios a los productos que causan daños (tabaco, bebidas azucaradas, alcohol, comida chatarra y combustibles fósiles). Estos impuestos no son solo económicos: son una declaración de intenciones. Pero su fortaleza también radica en que los ingresos recaudados se asignen específicamente para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles y los programas de COVID-19.

Un vistazo a los países que fueron más capaces de interactuar y comunicarse con el público sobre la COVID-19 revela que fueron guiados unánimemente y, en muchos casos, dirigidos por instituciones científicas y de salud pública respetadas, como centros para el control de enfermedades o agencias de atención primaria.

Estas instituciones deben fortalecerse en los países donde existen y establecerse adonde no existen. Pero para funcionar y ser creíbles a los ojos del público, deben estar libres de politización y dirigidos por profesionales de la salud pública de alto nivel.

“La confianza pública lo es todo en la salud pública.”

La pandemia de COVID-19 ha puesto de relieve la enorme carga que asumen las y los trabajadores de la salud en la primera línea. Es fundamental que la fuerza laboral sanitaria y de prevención cuenten con los recursos necesarios para realizar su trabajo de forma eficaz y que también tengan protección ante el riesgo de infección y de la violencia contra ellos.

Los trabajadores de la salud también deben tener un empleo seguro, trayectorias profesionales y una remuneración adecuada. Además, se deben implementar iniciativas para garantizar que las y los trabajadores de la salud reciban apoyo en su propia salud, bienestar y salud mental.

Para atraer y retener a las y los trabajadores de la salud que se necesitan con urgencia, es necesario que exista un entorno de práctica positivo que respalde la excelencia, proporcione condiciones de trabajo decentes, permita una atención de calidad a cada paciente y fortalezca el sector de la salud en su conjunto.

“No podemos permitirnos repetir el nivel agotamiento y las tasas de muerte entre el personal de salud que hemos visto durante la pandemia.”

Tampoco podemos permitirnos ver a las poblaciones afectadas tan marginadas como lo estuvieron durante esta pandemia.

El Director General de la OMS, Dr. Tedros, señaló recientemente que la falta de intercambio de información entre países en estos tiempos tan interconectados se había convertido en el principal símbolo de la COVID-19. La falta de una voz y presencia de la comunidad fue el segundo símbolo en importancia.

La OMS ha apoyado un fuerte compromiso con la sociedad civil a través de su Mecanismo de Coordinación Mundial de ENT y el Grupo de Trabajo de la Sociedad Civil de la OMS sobre ENT. La implementación exitosa de la política de ENT y las respuestas a la COVID-19 requerirán la movilización de un fuerte compromiso y alianzas de la comunidad, incluyendo la participación de las principales agencias no gubernamentales de ENT. Es igualmente importante valorar y facilitar la participación de las personas, los hogares, las comunidades (urbanas y rurales) y las personas que viven con ENT en el desarrollo y ejecución de iniciativas.

De cara al futuro, también debemos establecer las reglas de la participación

El sector privado desempeña un papel importante en la promoción y el apoyo de la salud y el bienestar mediante la prestación de servicios, la financiación de la investigación y el desarrollo e implementación de políticas y programas de salud en el lugar de trabajo. Desde el punto de vista de la productividad y la rentabilidad, el sector privado se beneficiará de las medidas para garantizar una fuerza laboral más saludable.

The private sector plays an important role in promoting and supporting health and wellbeing through the delivery of services, funding research and the development and implementation of health policies and programmes in the workplace. From a productivity and profitability standpoint, the private sector will benefit from measures to ensure a healthier workforce.

“Sin embargo, es importante diferenciar las industrias que causan daño y excluirlas explícitamente del diálogo, la financiación y las oportunidades para influir en las políticas, la dirección o la ejecución de la salud pública.”

Un enfoque sólido para la prevención y el control de las ENT y la COVID-19 debe incluir abordar los determinantes comerciales de la salud y responsabilizar a las empresas que causan daños. Las tácticas de las industrias que se

benefician de productos insalubres, como el tabaco, el alcohol, los alimentos ultraprocesados, las bebidas azucaradas, los sucedáneos de la leche materna y los combustibles fósiles, están abiertamente en desacuerdo con el derecho fundamental de todo ser humano a disfrutar del más alto nivel posible de salud.

Las voces que piden a los gobiernos que pongan fin a las asociaciones inapropiadas con la industria han aumentado durante la pandemia de COVID-19, y existe una creciente demanda por parte de los gobiernos nacionales de orientación de la OMS a este respecto.

Por último, si queremos que el sector privado rinda cuentas, también debemos poner nuestra propia casa en orden.

Necesitamos mejor información. Sin ella, vamos a ciegas.

La COVID-19 ha revelado muchas grietas en la salud pública 101: la falta de sistemas de registro, el rastreo inadecuado de contactos y la captura deficiente de datos han obstaculizado seriamente las respuestas a la COVID-19 en muchos países de ingresos bajos y medianos.

Sin datos, no tenemos toda la evidencia que necesitamos para mejorar las pautas, evaluar los costos y establecer objetivos.

Pero, sobre todo, significa que no podemos pedir a los gobiernos que rindan cuentas por su desempeño.

Tras la devastación de la COVID-19 llegó un momento en el que los líderes deben optar por construir un futuro más saludable, productivo y sostenible para el mundo. El éxito en abordar las ENT y en reconstruir mejor a partir de la COVID-19 es un requisito previo para lograr la visión de los Objetivos de Desarrollo Sostenible para 2030, para lograr un mundo más justo.

Este artículo se basa en los hallazgos [del posicionamiento](#) [1] del Grupo de Trabajo de la Sociedad Civil de la OMS sobre las ENT, recientemente publicado, titulada "Sistemas resilientes para reconstruir mejor".

Acerca del autor:

El profesor adjunto Trevor Shilton es director de Vida Activa en la Fundación Nacional del Corazón de Australia ([National Heart Foundation of Australia](#) [2]). Trevor es vicepresidente de incidencia de la Unión Internacional para la Promoción y la Educación de la Salud (UIPES) a nivel mundial. Es miembro del Comité de Incidencia de la Federación Mundial del Corazón y del Grupo de Trabajo de la Sociedad Civil de la OMS sobre ENT. Trevor es profesor adjunto en la Escuela de Salud Pública de la Universidad Curtin y profesor adjunto en Salud de la Población en la Universidad de Australia Occidental. Trevor tiene una amplia experiencia en la práctica, la investigación, las políticas y en incidencia de la salud en toda la comunidad. Sus principales intereses son la prevención, las políticas y los programas de las ENT relacionados con la actividad física y la obesidad, el desarrollo de la fuerza laboral, la salud aborigen y el marketing social. Su primera pasión es la incienencia.

Featured:

Search Keywords: Covid-19, governmental leadership, policy, public health, healthcare, WHO Civil Society Working Group on NCDs, LMICs

Related Resource: [A Global NCD Agenda for Resilience and Recovery from COVID-19](#) [3]

Related Content: [Levantando la mesa: luchar contra la industria de la comida chatarra](#) [4]

Tags: [Covid-19](#) [5]

[WHO Civil Society Working Group on NCDs](#) [6]

[PIMB](#) [7]

Tag feed: [Covid-19](#) [5]

Enlaces

[1] <http://ncdalliance.org/resources/position-statement-resilient-systems-for-'building-back-better'>

[2] <https://www.heartfoundation.org.au>

[3] <https://ncdalliance.org/es/resources/a-global-ncd-agenda-for-resilience-and-recovery-from-covid-19>

[4] <https://ncdalliance.org/es/news-events/blog/levantar-la-mesa-luchar-contra-la-industria-de-la-comida-chatarra>

[5] <https://ncdalliance.org/es/taxonomy/term/971>

[6] <https://ncdalliance.org/es/taxonomy/term/1041>

[7] <https://ncdalliance.org/es/taxonomy/term/699>