

Prioridades de incidencia de la Alianza de ENT

Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre la Cobertura Sanitaria Universal de 2019

Abril 2019

Este documento tiene como objetivo informar a los Estados Miembro sobre la oportunidad crucial que presenta la Reunión de Alto Nivel de la ONU sobre Cobertura Sanitaria Universal (RAN CSU) de 2019, y la necesidad de garantizar la adopción de un documento final que promueva avances en la prevención y el control de las ENT, junto a otras prioridades de salud.

Contexto y oportunidad

Después de la primera Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre el fin de la Tuberculosis (RAN TB) y la tercera Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre Enfermedades No Transmisibles (RAN ENT) en 2018, los Jefes de Estado y de Gobierno se reunirán por primera vez en septiembre de 2019 para discutir la cobertura de salud universal (CSU) al más alto nivel político. Esta RAN se basará en las declaraciones y los compromisos políticos previos relacionados con la salud y brindará la oportunidad de poder unificar una agenda de salud mundial, que hoy se encuentra fragmentada. Hacemos un llamado a los gobiernos para que promuevan servicios de salud y sociales integrados y una atención de calidad que cubra las necesidades de todas las personas a lo largo de su vida, al tiempo que mejore la eficiencia y la equidad en el financiamiento público para la salud.

El concepto de CSU enraizado en el principio que sostiene que el más alto nivel posible de salud física y mental es un derecho humano fundamental. Definida como una situación en la que todas las personas, en todas partes, tienen acceso a servicios de salud de calidad sin caer por ello en dificultades económicas, la CSU es el concepto más poderoso que ofrece la salud pública y es vital para el desarrollo humano sostenible. La noción de un nivel mínimo de salud para todas las personas, un precursor de la CSU, se consagró en la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 y en la declaración de Alma-Ata de 1978. Para lograr este estándar, la atención primaria de salud (APS) de calidad debe constituir la base sólida de

sistemas de salud que sean capaces de proveer la CSU, abarcando todo el ciclo de atención desde la prevención hasta la paliación.

La urgencia, la escala y el impacto de la epidemia de las ENT en la salud de las personas y en las economías plantean desafíos y oportunidades únicos para el diseño y la implementación de la CSU. La falta constante de acceso y disponibilidad de medicamentos, tecnologías y servicios esenciales para las ENT en muchos países es inaceptable. En parte, esta falta de acceso se debe a que los sistemas de salud están mal equipados para responder a la creciente epidemia, pero se debe principalmente a la falta de voluntad política para invertir en salud. Las ENT exigen un sistema de salud más receptivo que priorice la prevención y la educación del paciente, brindando atención centrada en la persona con un mayor alcance y un mejor autocontrol para poder gestionar y monitorear de manera efectiva los factores de riesgo, los episodios de enfermedad y la multimorbilidad durante muchos años. Las principales desigualdades persisten en términos de riesgos de ENT y acceso a servicios y resultados de salud, además la epidemia impone una enorme carga económica en los presupuestos nacionales, y con demasiada frecuencia empuja a los hogares a ciclos viciosos de pobreza debido a los pagos de bolsillo. Más del 60% de las personas que viven con ENT han sufrido gastos catastróficos en salud, y esto se concentra más en las poblaciones más pobres y marginadas de todos los países, que con demasiada frecuencia son dejadas atrás.

La consecución progresiva de la CSU requiere integrar la prevención y el control de las ENT en el diseño y la implementación de la CSU. Si así se logra, la CSU será una herramienta poderosa para acelerar avances en los resultados de salud para las ENT, reduciendo las desigualdades, y apoyando la estabilidad socioeconómica y el desarrollo sostenible.

Nuestras prioridades de incidencia

La Alianza de ENT (NCDA) apoya completamente [los temas clave de la cobertura universal 2030](#) para la RAN, que cubren los bloques de construcción esenciales de una reunión exitosa para avanzar en la agenda de la CSU. Para complementarlos, la Alianza de ENT ha desarrollado cinco prioridades de incidencia que responden a las dimensiones únicas de la prevención y el control de ENT para la CSU:

- 1.** Priorizar la prevención como un componente esencial de la CSU.
.....
- 2.** Proveer atención primaria de salud (APS) como base fundamental de la CSU.
.....
- 3.** Salvar vidas al aumentar el acceso equitativo y universal a medicamentos y productos esenciales asequibles y de calidad.
.....
- 4.** Aumentar la financiación sostenible para la salud y mejorar la eficiencia de las inversiones.
.....
- 5.** Permitir la participación y el empoderamiento de la comunidad en los procesos de diseño, desarrollo y rendición de cuentas de la CSU.
.....

Consulta la tabla para más detalles sobre cada una de estas prioridades, y los ejemplos de temas para la incidencia en cada una de estas cinco prioridades, adaptables a todos los contextos de recursos.

PRIORIDAD 1 PREVENCIÓN

Priorizar la prevención como un componente esencial de la CSU

Fundamentación

Invertir en la prevención de las ENT es esencial para el éxito de la cobertura universal de salud, pero a menudo se lo considera un lujo prescindible, en lugar del cimiento para una cobertura sanitaria sostenible. Aunque muchas ENT pueden prevenirse, la tendencia actual de las ENT está configurada para paralizar los sistemas de salud y las economías de todo el mundo. Sin un enfoque sostenido en los factores impulsores (sociales, comerciales y ambientales) de estas enfermedades y los factores de riesgo modificables, la CSU se mantendrá fuera del alcance de muchas poblaciones. Los paquetes de CSU deben incluir las estrategias de prevención comprobadas y rentables del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT), las estrategias mundiales para el control del tabaco, el alcohol, la nutrición, la actividad física, la contaminación del aire, las mejores inversiones ("Best Buys") de la OMS y las intervenciones de políticas recomendadas, que salvan millones de vidas.

La inclusión de estas intervenciones es una importante prueba de fuego para un sistema de salud basado en servicios de atención primaria de salud que abarque la totalidad de la atención desde la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, la detección y el diagnóstico, el tratamiento y la atención, la rehabilitación y los cuidados paliativos a lo largo del ciclo de vida. Los paquetes de beneficios de la CSU deben diseñarse teniendo en cuenta estas dos dimensiones importantes de las ENT: la atención continua (incluida la prevención primaria, secundaria y terciaria), y las medidas necesarias en todas las etapas de la vida, dado que muchos de los problemas de salud que encontramos en la edad adulta provienen de nuestras experiencias tempranas en la vida, en algunos casos, incluso antes de que nazcamos.



Ejemplos de temas para la incidencia

Lograr que los servicios de la CSU abarquen el total de la atención, desde la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, la detección y el diagnóstico, el tratamiento y la atención, hasta la rehabilitación y los cuidados paliativos a lo largo de todo el ciclo de vida.

Asegurar la coherencia de las políticas con la legislación nacional e internacional sobre salud de la población, como la legislación sobre el tabaco y la plena implementación del Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT), y la implementación de medidas para mejorar rápidamente la calidad del aire interior y exterior.

Priorizar las funciones esenciales de la salud pública y atender los determinantes comerciales, ambientales y sociales de la salud a través de la implementación del conjunto completo de intervenciones rentables y recomendadas de la OMS para la prevención y el control de las ENT.

Reconocer la necesidad de un enfoque de "salud en todas las políticas" y trabajar con sectores no relacionados con la salud para crear entornos de promoción de la salud que reduzcan la exposición a productos y sustancias perjudiciales, incluidos los contaminantes.

PRIORIDAD 2

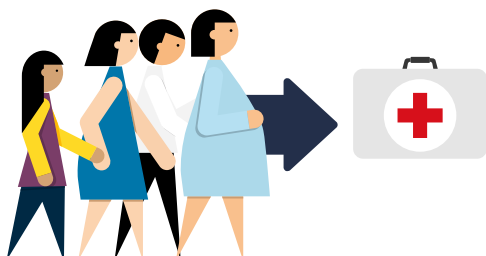
ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

Proveer atención primaria de salud (APS) como base fundamental para la CSU

Fundamentación

La atención primaria de salud es el punto de entrada más común para las personas que ingresan al sistema de salud y ofrece el mayor potencial para detectar individuos de alto riesgo que pueden estar interactuando con el sistema de salud por otras razones. La atención primaria de salud integrada es una herramienta instrumental para reducir las desigualdades en la salud y, si está centrada en la persona, logra mejores resultados, brindando a los individuos el conocimiento y las herramientas para comprender, participar y gestionar activamente su propia salud. La APS es esencial para la prevención y el control de las ENT.

Es esencial que los sistemas de salud utilicen redes de referencia sólidas desde el nivel primario hasta la atención especializada, ya que muchas enfermedades requieren este tipo de redes para un tratamiento exitoso. Esto también ayudará a los sistemas de salud a gestionar las cambiantes necesidades de los pacientes a lo largo del tiempo, y a responder a la creciente carga de morbilidad múltiple, incluyendo el impacto de las ENT en la salud mental y el bienestar.



Ejemplos de temas para la incidencia

Construir una APS sostenible y resiliente que satisfaga las necesidades de todas las personas en el proceso continuo de atención.

Diseñar e implementar una CSU que atienda la creciente carga de multimorbilidad y considere las necesidades prácticas de las personas que viven con más de una condición crónica.

Asegurar redes de referencia sólidas desde la APS a una atención más especializada en los niveles secundario y terciario.

Invertir en la educación, la capacitación, el reclutamiento, la motivación y la retención de una fuerza laboral sanitaria con recursos y apoyo, que incluya enfermeras, parteras, dentistas y trabajadores de salud comunitarios.

Utilizar las plataformas existentes para las enfermedades infecciosas y la salud materno infantil para dar servicios de salud y sociales integrados con una atención centrada en las personas.

Asegurar mecanismos apropiados y adecuados de apoyo social.

PRIORIDAD 3

ACCESO EQUITATIVO A MEDICAMENTOS

Salvar vidas al aumentar el acceso equitativo y universal a medicamentos y productos esenciales asequibles y de calidad

Fundamentación

El acceso al tratamiento y a la atención es un requisito previo para el derecho humano fundamental de alcanzar el más alto nivel posible de salud y bienestar físico y mental. La disponibilidad y el acceso a medicamentos y productos esenciales que salvan las vidas de las personas que viven con ENT están, inaceptablemente, aún fuera del alcance de millones de personas en todo el mundo, especialmente en los países de ingresos bajos y medios, y para las poblaciones más pobres y vulnerables del mundo. Un problema particular es el acceso insuficiente a analgésicos opioides controlados para el alivio del dolor y los cuidados paliativos.

Los desafíos de acceso se relacionan con sistemas de salud frágiles y mal equipados en muchos países de ingresos bajos y medios, lo que incluye la falta de preparación y capacitación de la fuerza laboral de salud, recursos financieros insuficientes y precios ascendentes, políticas de adquisición deficientes y cadenas de suministro débiles, sistemas de información ineficientes, falta educación del paciente y baja alfabetización en salud. Además, con demasiada frecuencia, las personas cargan con el costo del tratamiento para las ENT, **con más del 60% de las personas que viven con ENT experimentando un gasto en salud catastrófico**¹.



Ejemplos de temas para la incidencia

Implementar medidas de políticas y acciones como las propuestas por la OMS, para aumentar el acceso a medicamentos, vacunas y tecnologías asequibles, seguros, eficaces y de calidad garantizada.

Incluir medicamentos y productos esenciales para las ENT en los paquetes de servicio de la CSU para reducir los gastos sanitarios catastróficos, e incluir medicamentos y productos esenciales para las ENT, como las vacunas para la prevención de enfermedades, como las vacunas contra el VPH y la hepatitis B, en las listas nacionales de medicamentos esenciales y en los sistemas nacionales de adquisición de medicamentos.

Comprometerse a aumentar el acceso a medicamentos, a diagnósticos y a tecnologías sanitarias asequibles, seguros, efectivos y de calidad, reafirmando el Acuerdo de la Organización Mundial de Comercio sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio (Acuerdo sobre los ADPIC), en línea con la Declaración de Doha de la OMC de 2001 sobre el Acuerdo sobre los ADPIC y la Salud Pública.

Fortalecer las cadenas de suministro y los sistemas de salud para aumentar el acceso a medicamentos y productos de salud esenciales, asequibles y con garantía de calidad.

1 Jan S et al, Action to address the household economic burden of non-communicable diseases, The Lancet 391(10134)• April 2018

PRIORIDAD 4

FINANCIAMIENTO SOSTENIBLE E INVERSIONES

Aumentar la financiación sostenible para la salud y mejorar la eficiencia en las inversiones

Fundamentación

El financiamiento público sostenible para la cobertura universal de salud requiere de una mayor movilización interna de recursos. Los niveles de financiamiento actuales son insuficientes para alcanzar la cobertura sanitaria universal para 2030. Los gobiernos deben aumentar la inversión nacional y asignar más financiamiento público para la salud a través de recursos equitativos y obligatorios, así como mejorar la eficiencia y la equidad en el uso de los recursos existentes y reducir las dificultades económicas provocadas por los pagos de bolsillo. Pocos países de ingresos bajos y medios brindan atención para las ENT en sus paquetes de beneficios de salud y, por lo tanto, la mayor parte de la atención médica es financiada por las personas, lo que empuja a las familias a ciclos viciosos de pobreza y dificulta el desarrollo económico nacional.

La adopción de políticas fiscales inteligentes y los impuestos pro-salud (los impuestos al azúcar, el tabaco, el alcohol, denominados STAX, y los combustibles fósiles) no solo reducen el consumo y la exposición a productos poco saludables, sino que tienen el doble beneficio de proporcionar una fuente de ingresos para los países.

La asistencia al desarrollo para la salud sigue siendo una forma importante de financiamiento acelerado en los países de ingresos bajos para lograr algunos avances en las ENT y la cobertura sanitaria universal.



Ejemplos de temas para la incidencia

Comprometerse a aumentar y priorizar las asignaciones presupuestarias para el logro de la cobertura universal de salud.

Aumentar la financiación pública para la salud y la financiación conjunta de la salud a través de contribuciones obligatorias para garantizar la universalidad y la equidad de la cobertura.

Comprometerse a reducir la carga de las ENT y ampliar el espacio fiscal mediante la implementación progresiva de impuestos a favor de la salud (STAX).

Cumplir con todos los compromisos de la Asistencia Oficial para el Desarrollo (AOD), incluido el 0,7% del ingreso nacional bruto de los países desarrollados, y el compromiso a aumentar la AOD para la CSU y las ENT.

Canalizar la inversión en el fortalecimiento de sistemas de salud integrados (incluidas las ENT) a través de los mecanismos de financiamiento existentes, como el Fondo Mundial y el Fondo de Financiamiento Mundial, capitalizando la prestación rentable de servicios integrados.

PRIORIDAD 5

COMUNIDADES COMPROMETIDAS Y EMPODERADAS

Permitir la participación y el empoderamiento de la comunidad en los procesos de diseño, desarrollo y rendición de cuentas de la CSU

Fundamentación

Las personas deben estar en el centro de CSU y, por lo tanto, las personas y las comunidades, incluidas las personas que viven con y están afectadas por condiciones de salud, deben participar de manera significativa en el diseño y desarrollo de los paquetes nacionales de CSU, la implementación, el monitoreo, la evaluación y la rendición de cuentas. Las experiencias vividas por las personas que interactúan con el sistema de salud, y especialmente por aquellas personas que viven con múltiples condiciones, deben modelar los sistemas de CSU para realmente alcanzar las necesidades de las personas y las poblaciones.

Ejemplos de temas para la incidencia

Reconocer el papel y la contribución de las personas afectadas y la sociedad civil, incluyendo su pleno compromiso y participación en el diseño, planificación, implementación y evaluación de los programas y servicios de la CSU.

Asociarse con líderes locales y con la sociedad civil, incluidas las organizaciones de base comunitaria, para desarrollar y ampliar los servicios dirigidos por la comunidad.

Aumentar la inversión en la sociedad civil para apoyar la implementación de la CSU, especialmente en los países de ingresos bajos y medios.

Establecer y/o fortalecer los mecanismos nacionales efectivos de rendición de cuentas para la CSU que sean transparentes e inclusivos, y que cuente con la participación activa de la sociedad civil y las personas afectadas.





**HACER DE LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE LAS ENT
UNA PRIORIDAD, EN TODAS PARTES**

**Preguntas o comentarios a:
info@ncdalliance.org**

COMPARTE. DISCUTE. COMPROMÉTETE. CAMBIA



#ENT #NCDs @ncdalliance