

Serie de seminarios virtuales de la OPS

Abordar las ENT, los factores de riesgo y la salud mental durante la época de COVID-19

Transformar los sistemas de salud hacia una gestión óptima de las ENT

3a sesión – Lunes, 7 de junio de 2021

Como parte de la serie de seminarios virtuales de la OPS de debates estratégicos de alto nivel sobre cómo reducir la carga de las ENT, los factores de riesgo y la salud mental, en el momento de la pandemia de COVID-19, esta tercera sesión se centró en los cambios del sistema de salud necesarios para mejorar Manejo de ENT.

Agenda

Moderadora: **Sra. Silvana Luciani**, jefa de Unidad de Enfermedades No Transmisibles, Violencia y Prevención de Traumatismos, OPS

1. **Palabras de apertura y bienvenida: Dr. Jarbas Barbosa**, subdirector de la OPS.
2. **Incluir las intervenciones de ENT hacia la cobertura y el acceso universal a la salud: Dr. Anselm Hennis**, director del Departamento de Enfermedades No Transmisibles y Salud Mental, OPS.
3. **Experiencias de países que integran las ENT en los esfuerzos de fortalecimiento del sistema de salud durante la época de COVID-19: Paraguay y Jamaica**

Dr. Guillermo Sequera, director de vigilancia de la salud, Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Paraguay (en representación del Dr. Julio Borba, Ministro de Salud Pública y Bienestar Social, Paraguay)

Dr. el Honorable Christopher Tufton, Ministro de Salud y Bienestar de Jamaica.

4. **Apoyo del Banco Interamericano de Desarrollo para fortalecer los sistemas de salud que se enfocan en las ENT: Dr. Ferdinando Regalia**, jefe de la división de protección social y salud del Banco Interamericano de Desarrollo (BID)
5. **Comentario: Construyendo sistemas de salud resilientes después de COVID-19, Dr. James Fitzgerald**, director del Departamento de Sistemas y Servicios de Salud, OPS
6. **Preguntas y respuestas con los participantes.**
7. **Observaciones finales: Dr. Anselm Hennis**

Resumen

Palabras de apertura y bienvenida: Dr. Jarbas Barbosa

El Dr. Barbosa abrió el seminario virtual y dio la bienvenida a los participantes. Destacó que, dado que las personas que viven con ENT tienen mayor riesgo de COVID-10 severo, hospitalización y muerte, estas deben ser consideradas una población prioritaria. Es de vital importancia que se mantengan los servicios de salud esenciales, en particular para las ENT, que continúan siendo la principal causa de muerte en las Américas, para garantizar que quienes viven con ENT reciban la atención necesaria para prevenir una muerte prematura. Agradeció especialmente la asistencia del Ministro de Salud de Jamaica y del Ministerio de Salud de Paraguay, así como la del representante del Banco Interamericano de Desarrollo a este seminario virtual.

Incluir intervenciones sobre ENT hacia la cobertura y el acceso sanitarios universal: Dr. Anselm Hennis

El Dr. Hennis presentó un panorama general del COVID-19 en la Región de las Américas, la más afectada por esta pandemia y, al mismo tiempo, las ENT continúan siendo la principal causa de muerte en las Américas. La Región no está encaminada hacia cumplir la meta mundial de reducir la mortalidad prematura por ENT en un 25% en 2025. Las interrupciones de servicios durante la pandemia han afectado a la mayoría de las personas viviendo con ENT y servicios tales como la detección del cáncer se han visto gravemente interrumpidos. Las personas viviendo con ENT, incluidos los de mayor edad y con múltiples morbilidades, enfrentan mayores desafíos para el COVID-19 severo. Además, la pandemia ha desencadenado una importante crisis de salud mental.

A pesar de lo anterior, la pandemia ofrece una oportunidad para fortalecer los sistemas de salud, incluso para las ENT. El Dr. Hennis propuso un enfoque sistémico para mejorar la atención de las ENT como programa prioritario, que consiste en a) Ampliar el acceso a los servicios de salud: transición hacia un modelo integral que responda a las necesidades de las personas, basado en una mejor capacidad de respuesta del primer nivel de atención, actuando sobre los determinantes de la salud, especialmente entre las poblaciones vulnerables, y el empoderamiento de las personas a través de la información y la educación b) Fortalecimiento de la rectoría y la gobernanza: planes y políticas de salud a nivel nacional que prioricen los programas de ENT; promover alianzas con actores claves y desarrollar marcos normativos, legales y regulatorios; e institucionalizar la coordinación interprogramática para las ENT y otros programas prioritarios c) Fortalecer la coordinación intersectorial: definir los componentes de las

políticas intersectoriales relacionados con las ENT e incluirlos en los planes de las mismas; liderar intervenciones sobre los factores de riesgo y los estilos de vida que vayan más allá del sistema de salud, incluyendo la legislación, la tributación y la comunicación social; e institucionalizar mecanismos para involucrar a las personas viviendo con ENT. Concluyó afirmando que se requerirán inversiones estratégicas para que un sistema de salud transformado responda a las necesidades de las personas en relación con las ENT mientras avanza hacia el logro de la salud universal.

Experiencias de países:

Paraguay, El Modelo de Atención Crónica: una nueva forma de organizar el sistema de salud. Dr. Guillermo Sequera

El Plan Nacional de Acción para la prevención de las ENT es el marco que guía la atención de la salud entre 2014 y 2024. El Modelo de Atención Crónica (MCC) se inició en Paraguay en 2015. Se basa en la colaboración entre el sistema de salud y la comunidad para la prevención de los factores de riesgo y las ENT; se asienta fuertemente en el nivel de atención primaria, y los trabajadores de la salud están involucrados proactivamente con la comunidad. Después de la prueba piloto del modelo, la evaluación mostró que este fue muy bien aceptado tanto por la comunidad como por los trabajadores de la salud. Cuando el país estaba ampliando este modelo a las 18 regiones de salud, llegó el COVID y fue necesario hacer ajustes, como el uso de la telemedicina y la entrega de medicamentos por períodos prolongados. La salud mental surgió como un gran desafío de la pandemia; a pesar de esto último, se convirtió en un catalizador para el lanzamiento de planes de salud mental, con el apoyo de la OPS, las universidades y las partes interesadas. Dado que la salud mental comparte principalmente los mismos principios que la atención crónica, no fue difícil acoplar esta línea de acción con el MCC. Las actividades incluyen la promoción de la actividad física y una dieta saludable, así como el "tele-detox", un programa innovador que anima a las personas a desconectarse de la información excesiva y, a menudo, falsa.

Jamaica: fortalecimiento de los sistemas de salud para las ENT: Dr. Tufton

Las ENT han pasado a primer plano debido al COVID, ya que ha afectado principalmente a personas con comorbilidades y a los mayores de 60 años. Jamaica ha creado un comité nacional para las ENT, junto con una política para la atención crónica, y está comprometida con la política de renovación de la atención primaria para mejorar las redes integradas de prestación de servicios de salud. Con la respuesta del COVID y la necesidad de evitar el abarrotamiento en los establecimientos de salud, Jamaica tiene ahora 325 instituciones de atención primaria en todo el

país, bajo el principio rector de que *nadie debe estar ubicado más allá de 10 millas de un establecimiento de atención primaria*. Las iniciativas para abordar los factores de riesgo de las ENT incluyen una ley de control del tabaco, una política respecto del uso nocivo del alcohol, pautas para las bebidas en las escuelas y estándares de nutrición escolar, así como talleres con la industria para la reducción de azúcar. Se están realizando estudios para la introducción del etiquetado frontal de alimentos, con la colaboración de la OPS, así como uno sobre grasas trans.

Con la pandemia, la salud mental ha sido un gran problema en Jamaica. El país ha respondido a esto a través de mensajes multimedia, sesiones de apoyo psicológico realizadas con la colaboración de las Asociaciones de Psicología y Psiquiatría de Jamaica, así como con la Cruz Roja; se estableció una línea de ayuda de salud mental las 24 horas y se capacitó al personal en primeros auxilios psicológicos en los centros de aislamiento por COVID-19. Jamaica Se Mueve es un programa de bienestar, basado en la actividad física que se lleva a cabo en las escuelas, los lugares de trabajo y en la comunidad para modificar comportamientos aprovechando la cultura y el estilo de vida, para hacer que la actividad física sea *entretenida*, en lugar de prescribir lo que es clínicamente correcto, utilizando los medios de comunicación convencionales para llegar a estudiantes y a adultos. Se colocó un símbolo en los restaurantes para fomentar opciones de nutrición saludables llamado "Mejor para usted".

Se ha establecido una asociación público-privada para las ENT, incluida una iniciativa de atención compartida con médicos del sector privado para la diabetes y la hipertensión. Se ha mejorado el acceso a los medicamentos y los servicios de diagnóstico y radiología para las personas con anemia de células falciformes. Con la colaboración del Banco Interamericano de Desarrollo, Jamaica también ha reforzado su infraestructura de salud. El financiamiento ha sido consistente con la carga de la enfermedad y la fuerza laboral ha aumentado, incluidos los asistentes de salud comunitarios, para fortalecer la atención primaria más allá de la pandemia de COVID-19.

Apoyo del Banco Interamericano de Desarrollo para fortalecer los sistemas de salud enfocados en las ENT: Dr. Ferdinando Regalia

El Dr. Regalia agradeció a los presentadores e hizo un reconocimiento a la OPS por traer un enfoque renovado a las ENT, de las cuales los factores de riesgo y la salud mental son una parte importante, así como por su liderazgo durante la pandemia de COVID-19. Destacó el espíritu de colaboración en el que las dos organizaciones han abordado una amplia variedad de temas, desde la gobernanza de la salud digital, los problemas de la adquisición de vacunas, la evidencia sobre la efectividad de los impuestos al tabaco y la lucha contra la malaria.

El marco para el sector de la salud que el BID ha actualizado recientemente presta más atención a las ENT, los factores de riesgo y la salud mental, y enfatiza que, a menos que abordemos

seriamente la prevención primaria y la calidad de la atención, no podremos afrontar el costo del tratamiento de las enfermedades. en el futuro.

Los aprendizajes logrados hasta ahora con la pandemia han mostrado muchos desafíos ya conocidos, entre ellos: la calidad de los servicios de salud es a menudo deficiente, desigual y distribuida de manera inequitativa; la prestación de servicios de salud es principalmente curativa, fragmentada y orientada a procesos; el terrible número de ENTs debido a las comorbilidades contribuyen a la vulnerabilidad frente al virus; y la lucha frecuente para alinear las prioridades, el financiamiento y el desempeño de los servicios de salud. La pandemia también ha expuesto vulnerabilidades menos conocidas, entre ellas: las funciones de salud pública se vieron sometidas a enormes presiones; las inequidades en el acceso y la calidad de la atención médica han sido agudas y visibles; se ha hecho hincapié en la administración pública, tratando de conciliar los sistemas de control fiduciario con la necesidad de una respuesta rápida; las categorías de enfermedades no son útiles si nos llevan a compartimentar: las ENT y el COVID-19 son una sindemia; y donde faltan datos e información digitalizada, la gestión de servicios y de enfermedades son difíciles.

Sin embargo, han surgido algunos aspectos positivos: los gobiernos pueden actuar de forma más rápida e innovadora de lo que se pensaba anteriormente; la transformación digital de la salud se ha movido con especial rapidez; y también se están produciendo innovaciones en la gestión y la coordinación intersectorial. Si los países pueden avanzar en estas áreas, es posible que los sistemas de salud puedan ir más allá de los desafíos del pasado.

Las líneas de acción para el futuro sobre las que el BID ha estado reflexionando dentro del nuevo marco de salud “pueden parecer las mismas líneas de acción inconclusas del pasado: promover redes integradas, mejorar la calidad y asignación de recursos, reducir las inequidades, pero pueden no verse iguales cuando las inspeccionamos con la urgencia de la pandemia”, dijo. Ir más allá de la vieja normalidad implica considerar la salud como un resultado sistémico donde la prevención primaria es esencial, especialmente para la creciente carga de ENT, así como abordar los principales factores de riesgo, como el tabaco, el alcohol, la dieta y la contaminación del aire. Mejorar la calidad de los servicios de salud es la meta que puede impulsar el cambio, no es un complemento al acceso a la salud, por el contrario, puede ser la forma de ampliar el acceso e impulsar la atención integral centrada en las personas que hace que los servicios sean más efectivos y eficientes. La transformación digital es fundamental para brindar la información necesaria para la gestión de los servicios y la atención centrada en las personas. Es fundamental proporcionar un plan focalizado que los países puedan utilizar para transformar el modelo de atención y garantizar la prevención secundaria necesaria para el manejo de enfermedades. Centrarse en los resultados, con eficiencia, calidad y equidad, es fundamental en un mundo con restricciones fiscales. Esto será más manejable si las personas se involucran más en la discusión

sobre cómo se gasta el dinero, cómo se asigna, la calidad de los servicios que compra, quién obtiene los servicios y qué resultados puede lograr.

Comentario: Construyendo sistemas de salud resilientes después de COVID-19, Dr. James Fitzgerald

El Dr. Fitzgerald inició sus comentarios invitando a todos a mirar hacia adelante, aprendiendo de las lecciones de la pandemia, para construir una mejor resiliencia de los sistemas de salud, no solo para estar mejor preparados para futuras emergencias, sino para responder mejor a las necesidades de salud de todas las poblaciones en las Américas. La OPS está desarrollando una propuesta que los Ministros de Salud abordarán, primero en el Comité Ejecutivo de la OPS, sobre la construcción de resiliencia en los sistemas de salud, y luego en el Consejo Directivo, enfocándose en acciones estratégicas para abordar las deficiencias sistémicas de largo plazo y los elementos estructurales que han sido expuestos durante la pandemia, para generar resiliencia, expandir rápidamente el acceso y la cobertura en salud, abordar las inequidades en salud y los factores de riesgo ambientales, y consolidar algunas de las innovaciones que los sistemas de salud han adoptado durante la respuesta a la pandemia.

Esta propuesta tiene cuatro áreas claves de trabajo, como se describe a continuación. La principal es el fortalecimiento del liderazgo, la rectoría y la gobernanza para la transformación del sistema de salud en el futuro.

a) Acelerar la agenda de transformación de los sistemas de salud, basada en la atención primaria, que pueda acelerar la recuperación de la pandemia, recuperar los logros de salud pública, sostenerlos y retomar el camino hacia los objetivos de desarrollo sostenible. Los Estados Miembros están llamados a renovar su compromiso con el compacto de atención primaria de la salud que pide transformar los sistemas de salud, basados en la atención primaria, eliminando las barreras al acceso a la atención, aumentando el financiamiento público en el orden del 6% del PIB y destinando al menos el 30% a la atención primaria. Hoy en día, solo el 24% se asigna a este nivel de atención que puede responder al 65% al 70% de las necesidades de salud, según la OMS.

b) Liderazgo, rectoría y gobernanza para retomar con vigor las Funciones Esenciales de Salud (FESP) actualizadas en 2020, mejorando la capacidad del sistema de salud a través de un enfoque de todo el gobierno y toda la sociedad, y facilitando la integración de planes y programas en todos los sectores.

c) Incrementar la capacidad de las redes de prestación de servicios de salud, ampliando el acceso y mejorando la preparación para emergencias. Para ello es fundamental la capacidad del primer nivel de atención, para la prevención y el control de las ENT, a través de equipos de atención

interprofesional, trabajando con los trabajadores de salud comunitarios, y adoptando algunas de las innovaciones observadas durante la pandemia.

d) Financiamiento público en salud y protección social, incluyendo acciones para abordar los determinantes sociales, ambientales y económicos de la salud. Será difícil para los países sostener y aumentar el financiamiento, debido a las precarias perspectivas económicas. Habrá un llamado a incrementar las inversiones en el nivel de atención primaria y las FESP, pero también en el cumplimiento del Reglamento Sanitario Internacional y la reducción de desastres. El gasto en el primer nivel de atención debe priorizarse, como menciona el compacto de atención primaria, al 30%. La OPS sigue trabajando con los países, a pesar de este panorama económico precario, para examinar el espacio fiscal y poner en común la capacidad de planificación sanitaria y gestión financiera de los sistemas de salud, para mejorar la eficiencia y reducir la segmentación del financiamiento.

Preguntas y respuestas de la audiencia participante¹

1. P: ¿en qué debemos invertir: en funciones esenciales de salud pública o en atención primaria, en particular para mejorar la atención de las ENT?

R: Dr. Hennis: tenemos que invertir el 6% de los fondos en el sector de la salud y el 30% de los cuales deberían destinarse a la atención primaria. Inversión significa finanzas, divisas y distribución de efectivo, así como inversión en capacitación e infraestructura. Hay muchas necesidades de inversión diferentes, dependiendo de las prioridades y necesidades del país, así como de sus marcos regulatorios para la inversión. “Volviendo a las causas fundamentales de las ENT, se puede invertir en el sistema de salud, pero si los pacientes continúan fumando, comiendo comida chatarra, abusando del alcohol, etc., esa inversión se desperdicia”, afirmó. Se necesitará un enfoque de todo el gobierno, toda la sociedad y una gobernanza significativa para asegurarse de que todos los sistemas se entrelacen para proporcionar los servicios requeridos.

R: El Dr. Sequera señaló que la pandemia los ha llevado a enfocarse en enfermedades crónicas no solo en términos de infraestructura y atención, sino también en estilos de vida. La batalla contra las ENT es una lucha que libra la comunidad y sus estilos de vida, de lo contrario la necesidad de inversión no conocería límites.

R: El Dr. Regalia reflexionó sobre cuáles inversiones son más rentables para los países. Es necesario invertir tanto en las FESP como en la atención primaria para hacer frente a las enfermedades crónicas y otras enfermedades, al tiempo que se recuperan las pérdidas en salud pública. Los países también deben involucrar a los ministerios de finanzas para decidir dónde las

¹ El Dr. Tufton tuvo que abandonar el seminario virtual tempranamente, por lo que no estuvo disponible para responder preguntas.

inversiones serían más rentables, y eso debe hacerse de manera sistemática. Algunos países han sufrido casi 40 años de pérdidas en el alivio de la pobreza, la pérdida de servicios de salud y un exceso de mortalidad y morbilidad por enfermedades no transmisibles. El financiamiento debe comenzar a mirar a corto, mediano y largo plazo sobre cómo recuperar esas pérdidas y abordar las persistentes y crecientes inequidades. Pero siempre existe esta pugna dentro de los sistemas de salud donde el modelo de atención centrado en el hospital demanda cada vez más recursos a medida que se intensifican los niveles de incorporación de tecnología, pero no van a resolver las necesidades de salud de la población. Si no invertimos en la prevención primaria o incluso en la prevención secundaria de las ENT abordando las necesidades diferenciadas de la población con ENT y más allá, seguiremos viendo a los niveles superiores del sistema de salud demandando más recursos para abordar aquellas situaciones en las que la atención se ha retrasado. Esto debe discutirse con los países, para mostrarles que ahora es el momento de hacerlo como una medida rentable para el futuro.

2. P: ¿Qué recomendaría el panel en términos de involucramiento del sector privado, en asociación con el sector público y la sociedad civil para superar los desafíos que enfrentamos ahora? ¿Y cuáles son los procesos formales para involucrar a las personas que viven con ENT en la toma de decisiones?

R: El Dr. Regalia describió su experiencia en el apoyo fiscal a Jamaica, un proceso enraizado en la discusión de una nueva legislación y en intervenciones de atención primaria que debían aprobarse en el país, que fue un proceso muy inclusivo, liderado por el país, que incluyó a organizaciones de pacientes y al sector privado. Esa es la situación ideal, en la que las instituciones pueden desplegar mecanismos financieros vinculados al apoyo presupuestario que abarcan a todos los actores involucrados.

R: El Dr. Sequera mencionó que existe una enorme brecha en Paraguay en la articulación con el sector privado en ENT, principalmente en las áreas urbanas, mientras que en las áreas rurales y periurbanas la principal respuesta proviene del sector público. La armonización con el sector privado para las ENT y la salud mental es una gran deuda, aunque se han realizado algunos trabajos preliminares, pero aún no se ha concordado respecto al modelo de atención que promueve el Ministerio de Salud.

R: El Dr. Fitzgerald señaló que, durante la pandemia, algunos países han logrado involucrar al sector privado en la respuesta colectiva. Los sistemas de salud involucran a todas las entidades y organismos responsables de la salud y el bienestar de la población, en los que el sector privado tiene un papel fundamental que jugar. Es necesario establecer mecanismos de gobernanza y de reglamentación para garantizar que abordar la equidad en términos de asignación de recursos y organización de los servicios de salud. El sector privado está creciendo en la Región, en todas partes, y debemos movilizarlos y aprovechar su capacidad para las ENT y la salud mental.

Observaciones finales: Dr. Hennis

El Dr. Hennis concluyó diciendo que el sector privado es muy importante, pero no es homogéneo. Hay áreas donde el sector privado puede trabajar como colaborador ético y en el interés de la salud de la población, pero también hay partes del sector privado que trabajan contra la salud, como las armas de fuego, el tabaco, los alimentos nocivos y el alcohol. Como agencia, la OPS está sujeta a reglas para la protección contra conflictos de intereses llamada FENSA, Marco para la participación de actores no estatales, también importante para la participación a nivel de país. Con las salvaguardas implementadas, esta es un área importante a considerar para recuperarse de la pandemia. Además, las personas que viven con ENT deben participar en los procesos de toma de decisiones.

El Dr. Hennis agradeció a todos los presentadores, representantes del Ministerio de Salud de Jamaica, el Honorable Dr. Tufton; los representantes del Ministerio de Salud de Paraguay; al Dr. Regalia, así como al Dr. Fitzgerald. Agradeció al Dr. Barbosa su apoyo y ayuda, y a la Sra. Silvana Luciani, por moderar, y al equipo, así como a todos los participantes, sin los cuales esto no hubiera sido posible.