



DOCUMENTO DE DISCUSIÓN

La necesidad de una Agenda de ENT inclusiva y centrada en la persona

CONTENIDO

Sumario	5
Breve contexto de la política de ENT actual	6
Fortalecer el enfoque en las personas más jóvenes y mayores que viven con ENT	8
¿Por qué es importante?	9
Separar la mortalidad de la morbilidad y la multimorbilidad	10
¿Por qué es importante?	11
Reconocer un conjunto más amplio de condiciones y enfermedades	12
¿Por qué es importante?	13
Un camino para seguir	15

Publicado por la Alianza de ENT (NCD Alliance), noviembre 2020

Portada: Ali lleva a su padre a un hospital cercano en Mymensing, Bangladesh. © 2015 MD Zakirul Mazed Konok. Cortesía de Photoshare.

Página 4: © Alianza de ENT (NCDA)

Página 7: © OMS/OPS

Página 8: © 2015 Bag

Página 12: © Alianza de ENT (NCDA). Kenia, 2019

Coordinación editorial: Jimena Márquez

Diseño y maquetación: Mar Nieto



Alianza de ENT/ NCD Alliance | 31-33 Av. Giuseppe Motta | 1202 Ginebra, Suiza
www.ncdalliance.org



“Las personas que viven con ENT tienen mucho poder gracias a sus conocimientos y a su propia experiencia”.

“Me gustaría que mi historia pudiera ser escuchada por el gobierno de mi país”.

“No quiero elegir entre vender mi casa y cuidar mi salud”.

“No hablen por nosotros, podemos hablar por nosotros mismos”.

Citas e imágenes: Activistas en el taller de Nuestra Visión, Nuestra Voz construyendo la Agenda de Incidencia de las Personas que Vivimos con ENT, 2017.


NUESTRA VISIÓN, NUESTRA VOZ
 Una iniciativa de la Alianza de ENT y personas que viven con ENT

La iniciativa *Nuestra Visión, Nuestra Voz* de la Alianza de ENT (NCDA) y las personas que viven con ENT, que se puso en marcha en 2017, se dedica a promover la participación significativa de las personas que viven con ENT en la respuesta a las ENT, apoyando y permitiendo que las personas compartan sus puntos de vista para que se tomen medidas al respecto, y dirijan el cambio. Su objetivo es promover los derechos de las personas que viven con ENT, y combatir el estigma y la discriminación. Una nueva publicación de Nuestra Visión, Nuestra Voz titulada ‘**Hacia una Agenda inclusiva de las ENT: Experiencias vividas de todo el mundo**’, complementa este documento de discusión, mostrando las experiencias de vida de las personas que viven con una amplia gama de condiciones de ENT, y observando los puntos en común en las necesidades y en los desafíos que presentan las diferentes condiciones.

Sumario

Las enfermedades no transmisibles (ENT) son la causa más común de muerte y discapacidad en todo el mundo, y desde el año 2010 han logrado mayor atención política. La agenda mundial actual de las ENT fue elaborada en las Reuniones de Alto Nivel de las Naciones Unidas de 2011, 2014 y 2018 sobre las ENT, el Plan de Acción Mundial de la OMS para la Prevención y el Control de las ENT, y el Marco de Seguimiento Mundial de las ENT, así como por los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030. Este impulso político de alto nivel ha sido una piedra angular fundamental hacia una respuesta a las ENT coordinada a nivel mundial, y ha sido un importante motor para la acción y los recursos necesarios para la prevención y el control de las ENT.

Diez años después de la Reunión de Alto Nivel (RAN) inicial de las Naciones Unidas sobre las ENT, existe una creciente demanda de evolucionar la Agenda de las ENT con una doble intención: acelerar las medidas del actual programa “5x5”, donde los avances han sido insuficientes e inadecuados a nivel mundial, al tiempo que se explora la oportunidad de un enfoque más inclusivo que no deje a nadie atrás, un principio fundamental de la Agenda 2030. Mientras el mundo espera poder reconstruirse mejor a partir de la pandemia COVID-19, tenemos la oportunidad de desarrollar los compromisos y la agenda actuales para reconocer a los muchos millones de personas que viven con múltiples ENT y/o ENT que no sean las principales condiciones, y garantizar que la agenda contemple a todas las edades, incluidas las personas menores de 30 y las mayores de 70 años.

Este documento de discusión es un punto de partida desde el cual la Alianza de ENT (NCDA) explorará cómo apoyar la incidencia que pide una Agenda de ENT inclusiva y centrada en la persona. Se invita a compartir comentarios y sugerencias con gduois@ncdalliance.org.

Breve contexto de la política de ENT actual

Las enfermedades no transmisibles (ENT) son la causa más común de muerte y discapacidad en todo el mundo, y desde 2010 han ganado cada vez más atención política. Las Reuniones de Alto Nivel de las Naciones Unidas (RAM ONU) de 2011 y 2014 sobre las ENT y los documentos correspondientes de las Naciones Unidas^{1,2}, así como el Plan de Acción Mundial de la OMS para la Prevención y el Control de las ENT y sus metas mundiales para las ENT de 2025³, se basaron en una agenda “4x4”. Se centraron en cuatro factores de riesgo modificables (consumo de tabaco, inactividad física, consumo nocivo del alcohol, dietas poco saludables), y cuatro ENT principales: la enfermedad cardiovascular (ECV), el cáncer, la diabetes y las enfermedades respiratorias crónicas. La agenda 4x4 está basada en evidencia, es estratégica, y fue elaborada para incentivar la atención y la acción política en un período de inercia significativa sobre las ENT caracterizada por escasa financiación e información.

En 2018, la agenda mundial de ENT se amplió a través de la tercera RAN de las Naciones Unidas⁴ sobre las ENT y la Declaración Política de las Naciones Unidas, reconociendo la contaminación atmosférica como un factor de riesgo importante y agregando las condiciones de salud mental y los trastornos neurológicos como un grupo principal de ENT. Esto se conoce informalmente como la “agenda 5x5”. La Declaración Política de 2018 también reconoció la importancia del papel de las personas que viven con las ENT en la respuesta a las ENT, lo que refleja un cambio hacia un enfoque más inclusivo y centrado en las personas.

La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, con sus 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), fue adoptada en 2015 y prioriza la salud para todas las personas de todas las edades como un elemento crucial del desarrollo social, económico, y ambiental sostenible. La importancia de la prevención y el control de las ENT se reconoce específicamente a través de la meta 3.4 de los ODS, que se creó a partir del Marco de Monitoreo Mundial de la OMS, centrándose en la mortalidad prematura a causa de las cuatro ENT principales.⁵ La Declaración Política de 2019 sobre la Cobertura Sanitaria Universal (CSU) pide a los gobiernos que redoblen sus esfuerzos para atender las ENT como parte de la CSU y hace hincapié en el requisito de una atención centrada en las personas, que no deja a nadie atrás.⁶



Vacunación por VPH en Sao Paulo, Brasil.

La agenda mundial de las ENT actual ha sido una piedra angular necesaria para sensibilizar y reforzar el compromiso de una acción coordinada más firme sobre las ENT en todo el mundo. Ha sido fundamental para los planes y políticas mundiales y nacionales de ENT, una contribución importante a la creciente atención política y al liderazgo sobre las ENT, fundamental para establecer una agenda para la prevención y el control de las ENT, y para dinamizar el enfoque, los recursos y la rendición de cuentas para estas enfermedades. Sin embargo, los compromisos de alto nivel aún no han sido objeto de un monitoreo completo dando seguimiento a la acción política y a los avances eficaces a nivel nacional, y más de la mitad de todos los países están actualmente desencaminados para alcanzar la meta de mortalidad por ENT al 2025⁷. Se trata de una agenda inconclusa que exige una revisión constante, especialmente en las áreas rezagadas.

Sobre la base de los compromisos y de la agenda actuales la posibilidad de dar cabida al reconocimiento de millones de personas que viven con múltiples ENT y/o con ENT que no pertenecen al grupo de las principales condiciones, y a las personas menores de 30 o mayores de 70 años,

es una oportunidad única para avanzar hacia una agenda de ENT más inclusiva.

Se puede argüir que ampliar el enfoque de los compromisos actuales en esta etapa podría diluir o impedir los esfuerzos en curso. Sin embargo, existe una creciente demanda e interés de diferentes partes de la comunidad de ENT para aprovechar estos marcos y avanzar hacia una agenda más inclusiva y centrada en las personas, basándose en el principio de los ODS de “no dejar a nadie atrás”. La pandemia COVID-19 ha sido un impulso para esto, porque expuso la realidad y los desafíos de la multimorbilidad, y las interconexiones entre las ENT y la COVID-19; evidenció la necesidad de evolucionar de políticas y programas específicos para enfermedades aisladas hacia enfoques integrados y centrados en las personas; brindando la oportunidad de reflexionar y considerar cómo construir de nuevo la agenda de las ENT – y de la salud mundial en general – de una manera más resiliente y sostenible.⁸

1 UN. Political declaration of the High-Level Meeting of the General Assembly on the Prevention and Control of Non-Communicable Disease (66th sess.:2011-2012); 2011. <https://digitallibrary.un.org/record/710899?ln=en> (Accessed 29.07.2020).

2 UN. Outcome document of the High-Level Meeting of the General Assembly on the Comprehensive Review and Assessment of the Progress Achieved in the Prevention and Control of Non-communicable Diseases (68th sess.:2013-2014); 2014. <https://digitallibrary.un.org/record/774662?ln=en#record-files-collapse-header> (Accessed 29.07.2020).

3 WHO. Global Action Plan for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases (2013-2020); 2013. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/94384/9789241506236_eng.pdf;jsessionid=057490D371799C1EC679960D22BC2CD1?sequence=1 (Accessed 29.07.2020).

4 UN. Political declaration of the 3rd High-Level Meeting of the General Assembly on the Prevention and Control of Non-Communicable Disease (73rd sess.:2018-2019); 2018. <https://digitallibrary.un.org/record/1648984?ln=en> (Accessed 29.07.2020).

5 UN. Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development (70th sess.:2014-2015);2015. <https://undocs.org/en/A/RES/70/1> (Accessed 29.07.2020)

6 UN. Political Declaration of the High-Level Meeting on Universal Health Coverage (74th sess.:2018-2019); 2019. <https://undocs.org/en/A/RES/74/2> (Accessed 29.07.2020)

7 NCD Countdown 2030 Collaborators. NCD Countdown 2030: pathways to achieving Sustainable Development Goal target 3.4. The Lancet; 2020. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)31761-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31761-X/fulltext) (Accessed 07.10.2020)

8 NCD Alliance. Briefing note: Impacts of COVID-19 on people living with NCDs; 2020. <https://ncdalliance.org/resources/briefing-note-impacts-of-covid-19-on-people-living-with-ncds> (Accessed 07.10.2020)

Fortalecer el enfoque en las personas más jóvenes y mayores que viven con ENT

El enfoque actual sobre las ENT en personas de 30 a 70 años se debe, en parte, al hecho de que los niveles más altos de mortalidad prevenible por ENT dentro del enfoque 4x4 están en este rango de edad. Pero, llama la atención la ausencia de datos importantes, y en particular el desafío que se presenta ante un registro mal definido de las causas de muerte en las personas mayores de 70 años en muchos países, lo que limita la calidad de la información sobre las ENT.

Ampliar la respuesta de las ENT más allá de este grupo de edad garantizaría el pleno reconocimiento y apoyo de la necesidad de un enfoque de las ENT en todo el ciclo de vida. Además, los tipos de ENT y su impacto varían según la edad. Esto significa que se requieren datos de alta calidad en todos los grupos de edad para garantizar que los servicios de ENT satisfagan adecuadamente las necesidades específicas de la población.

“La atención para la juventud debe incluir a las ENT y los factores de riesgo relacionados”.

Participante de la Agenda de Incidencia de Nuestra Visión, Nuestra voz, Zanzíbar

“Nos faltan programas dirigidos a la población de edad avanzada, para no alejarlos de la vida social y productiva”.

Participante de la Agenda de Incidencia de Nuestra Visión, Nuestra voz, México



La terapeuta ocupacional Karishma trabaja con uno de sus pacientes, Mauricio, en Bon Accueil.

¿Por qué es importante?

Actualmente, la mortalidad infantil y juvenil dentro de las cuatro principales ENT (como la diabetes mellitus tipo 1, asma, cáncer infantil, cardiopatía reumática, etc.) no se capturan en el reporte de mortalidad prematura del Marco de Monitoreo Mundial de las ENT, ya que este tipo de informes solo incluye a personas entre 30 y 70 años. La inclusión de indicadores que contemplen a las niñas, niños, adolescentes y jóvenes, más allá de los factores de riesgo, fomentaría la priorización de la prevención, la detección, el diagnóstico y la atención para la población más joven, y podría fomentar aún más la aplicación de medidas rentables para la juventud en las esferas del control del tabaco y el alcohol, con programas de vacunación contra el VPH, y la prevención de todas las formas de desnutrición, generando beneficios que salvan vidas más allá del año 2030.

La Comisión de The Lancet sobre ENT y las lesiones (NCDI) para los mil millones más pobres del mundo (*The Lancet NCDI Poverty Commission*) demuestra que las ENT son frecuentes en la juventud que vive en los países y comunidades más empobrecidos. La Comisión muestra que, para las personas más pobres, las ENT y las lesiones representan más de un tercio de la carga total de enfermedad. Esta carga implica casi 800.000 muertes anuales en menores de 40 años, más que el VIH, la tuberculosis y las muertes maternas combinadas. La Comisión llama por la implementación de intervenciones para las ENT y las lesiones que sean asequibles, rentables y equitativas entre 2020 y 2030 para salvar las vidas de más de 4,6 millones de las personas más pobres del mundo, incluidos 1,3 millones que de otra manera morirán antes de sus 40 años.⁹

Se estima que para el 2100, una cuarta parte de la población mundial tendrá más de 65 años¹⁰. Mantener la edad actual de 70 años en el Marco de Monitoreo Mundial corre el riesgo de excluir cerca del 25% de la población mundial en el futuro. Esto no sólo es poco ético debido al sufrimiento

resultante, sino que también resultará en costos económicos y sociales sustanciales en sectores más allá del de la salud.

En los compromisos asumidos para la cobertura sanitaria universal, los gobiernos se comprometieron a poner en primer lugar al último millar, lo que incluye garantizar que las mujeres, las y los niños, las y los jóvenes y las personas mayores, y otras poblaciones marginadas, como las minorías raciales y las comunidades indígenas, las personas sin hogar, migrantes, refugiados y trabajadores no formales tengan acceso a servicios de salud equitativos. Esto es de particular pertinencia en la respuesta de las ENT, debido a la compleja relación entre los grupos marginados y al aumento de la prevalencia de varias ENT. Sin embargo, las limitaciones existentes en estos compromisos mundiales en ENT no alientan a los gobiernos a perseguir este objetivo.

Un enfoque en todo el ciclo de la vida para la prevención y la gestión de las ENT facultaría a los ministerios de salud a que se centren en la prevención y exijan un enfoque gubernamental integral para atacar en conjunto los determinantes sociales de la salud y los factores de riesgo que propagan las ENT. La implementación de las medidas políticas rentables recomendadas por la OMS¹¹ (denominadas “mejores inversiones” o *best buys*) es un paso indispensable para las sociedades y las personas. Garantizar que se llegue a todos los grupos de edad, especialmente a las y los niños, adolescentes y jóvenes, mediante programas de reducción de riesgos, así como mediante la promoción de la salud y la atención de las ENT considerando los determinantes sociales y comerciales más amplios de la salud, como los factores sociales, biológicos, genéticos y ambientales, permitirá alcanzar un máximo impacto.

9 Bukhman G, Mocumbi AO, Atun R, et al. The Lancet NCDI Poverty Commission: bridging a gap in universal health coverage for the poorest billion. *The Lancet* 2020;396:991-1044.

10 Vollset SE, Goren E, Yuan C-w et al. Fertility, mortality, migration, and population scenarios for 195 countries and territories from 2017 to 2100: a forecasting analysis for the Global Burden of Disease Study. Published Online July 14, 2020. *The Lancet*. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30677-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30677-2) (Accessed 05.08.2020).

11 WHO. Global Action Plan for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases (2013-2020); 2013. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/94384/9789241506236_eng.pdf;jsessionid=057490D371799C1EC679960D22BC2CD1?sequence=1 (Accessed 29.07.2020).

Separar la mortalidad de la morbilidad y la multimorbilidad

No se puede dejar de enfatizar la necesidad constante de realizar un seguimiento y reducir las muertes a causa de las ENT. Sin embargo, el enfoque dominante de la agenda de las ENT sobre la mortalidad prematura (la probabilidad de morir a causa de una de las cuatro principales ENT entre los 30 y 70 años, según la definición del Marco de Monitoreo Global y el ODS 3.4) pasa por alto la importancia del bienestar.

La morbilidad, que es el estado de vida con una enfermedad o afección, tiene un impacto negativo significativo en el bienestar y es un desafío importante para las personas que viven con ENT en todo el mundo. El Plan de Acción Mundial de la OMS sobre ENT y sus metas mundiales de ENT al 2025 reconocen la necesidad de monitorear la exposición a ciertos factores de riesgo, así como dar seguimiento a las respuestas nacionales de los Estados Miembros. Sin embargo, hay margen para considerar impactos más amplios.

La morbilidad puede expresarse como calidad de vida o el estado de salud de las personas que viven con ENT y tiene importantes implicaciones sociales y económicas. Estas incluyen un costo para los sistemas de salud, requerimientos de apoyo social, pérdida de productividad e impactos económicos a nivel nacional, y particularmente en las personas que viven con ENT. Por ejemplo, en algunas poblaciones de ingresos bajos y medios, más del 60% de las personas que viven con ENT han experimentado un gasto sanitario catastrófico para garantizar la atención¹². Se sabe que el gasto sanitario catastrófico genera pobreza y una mayor pérdida de salud y bienestar tanto de los individuos como de sus familias, pero esto no está representado en las cifras de mortalidad. Dada la carga cada vez mayor de las ENT en los países de ingresos bajos y medios, ni siquiera las cifras más sorprendentes de mortalidad reflejan la carga económica y social que implican las ENT, razón por la cual no se debe pasar por alto la morbilidad.⁷

Las ENT a menudo se presentan en combo (por ejemplo, enfermedad cardíaca, presión arterial alta, diabetes, depresión, ansiedad y enfermedad renal crónica), y existen relaciones bidireccionales entre ciertas ENT y enfermedades infecciosas (por ejemplo, diabetes y TB; cáncer de cuello uterino y VIH, salud mental, y otras enfermedades crónicas)¹³⁻¹⁴. Por ejemplo, casi una cuarta parte de la población mundial que vive con una o más ENT, sufrió mucho mayor riesgo de contraer la enfermedad en forma grave o, incluso de morir debido a la COVID-19¹⁵. La prevalencia de las personas que viven con más de una ENT ha aumentado constantemente en los últimos 20 años en la medida en que ahora es la norma en los países de ingresos altos y un problema creciente en los de ingresos bajos y medios. Por lo tanto, la multimorbilidad es un creciente problema de salud pública y habla de la necesidad de romper con la atención aislada, ya que cada enfermedad puede desencadenar o empeorar otras condiciones, reduciendo sinérgicamente la calidad de vida de la persona afectada. Desafortunadamente, debido a la falta de enfoque en la multimorbidez en los compromisos mundiales, el reconocimiento y la investigación sobre sus impactos es limitado.¹⁶

- 12 Jan S, Laba T-L, Essue BM, et al. Action to address the household economic burden of non-communicable diseases. The Lancet 2018; 391: 2047-58 [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30323-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30323-4) (Accessed 11.09.2020)
- 13 Clark A, Jit M, Warren-Gash C, et al. Global, regional, and national estimates of the population at increased risk of severe COVID-19 due to underlying health conditions in 2020: a modelling study. Lancet Glob Health. 2020. <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2214-109X%2820%2930264-3> (Accessed 20.07.2020)
- 14 The Academy of Medical Sciences. Multimorbidity: a priority for global health research. 2018. <https://acmedsci.ac.uk/policy/policy-projects/multimorbidity> (Accessed 31.07.2020)
- 15 Clark A, Jit M, Warren-Gash C, et al. Global, regional, and national estimates of the population at increased risk of severe COVID-19 due to underlying health conditions in 2020: a modelling study. Lancet Glob Health. 2020. <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2214-109X%2820%2930264-3> (Accessed 20.07.2020)
- 16 The Academy of Medical Sciences. Multimorbidity: a priority for global health research. 2018. <https://acmedsci.ac.uk/policy/policy-projects/multimorbidity> (Accessed 31.07.2020)

¿Por qué es importante?

Los ODS marcaron un giro de la mortalidad hacia la morbilidad al centrarse en la salud y el bienestar, y en la idea de no dejar a nadie atrás. Sin embargo, aunque al menos 1.700 millones de personas viven con una ENT que puede ser mortales¹⁷, los programas de reducción de riesgos, la promoción de la salud, la detección, el diagnóstico oportuno, el tratamiento de calidad y los mecanismos adecuados de atención y vigilancia, incluidos los cuidados paliativos, a menudo no están disponibles o no se les da prioridad.

Marginar a la morbilidad de los indicadores mundiales de ENT contribuye a que no se reconozcan ni las distintas realidades de vivir con una o varias de las cinco principales ENT; ni la necesidad de llegar a más personas con o en alto riesgo de ENT mediante exámenes de detección, diagnóstico y atención; ni los peligros de desarrollar complicaciones y comorbilidades, y su impacto en los sistemas nacionales de salud; ni el impacto económico y social de las ENT en las personas, sus familias, comunidades y en la sociedad en general. Esto ha provocado que decenas de millones de personas que viven con ENT queden rezagadas y que los esfuerzos de los sistemas de salud para integrar la prevención y el manejo de estas enfermedades no sean reconocidos oficialmente, ya que no reducen necesariamente el riesgo de muerte.

El impacto de las ENT en el bienestar se refleja en los indicadores de calidad de vida (por ejemplo, años de vida ajustados por discapacidad, años de vida saludables, o años de vida ajustados por calidad) y la esperanza de una vida saludable, además de los indicadores de mortalidad. Estos indicadores permiten una representación más precisa y un argumento a favor de los programas de reducción de riesgos, promoción de la salud, diagnóstico, atención, rehabilitación, paliación y apoyo social para la prevención y manejo de las ENT.

Los trastornos neurológicos, como los accidentes cerebrovasculares y la demencia, constituyen la principal causa de discapacidad en el mundo. Una de cada tres personas en el mundo vive con un trastorno neurológico en algún momento de su vida¹⁸⁻¹⁹. Aunque estos fueron reconocidos en la Declaración Política de la tercera Reunión de Alto Nivel de la ONU sobre ENT, aún queda mucho trabajo por hacer para incorporar su prevención, diagnóstico y manejo en los marcos de atención.

Por ejemplo, un estudio reciente encontró que el 62% de los proveedores de atención médica en todo el mundo cree que la demencia es parte del envejecimiento normal y no una enfermedad, y el 40% del público piensa que los médicos ignoran a las personas con demencia. Con las proyecciones de 115,4 millones de personas viviendo con demencia hacia el año 2050, los impactos de esta condición en términos de costos por discapacidad y asistencia social no se reflejarán únicamente en las cifras de mortalidad²⁰⁻²¹. Además, la terminología actual de la OMS sitúa a la salud neurológica como un subconjunto de condiciones de salud mental. Esto a menudo crea malentendidos, y la omisión de la neurología de las principales prioridades de las ENT.

- 17 Clark A, Jit M, Warren-Gash C, et al. Global, regional, and national estimates of the population at increased risk of severe COVID-19 due to underlying health conditions in 2020: a modelling study. Lancet Glob Health. 2020 <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2214-109X%2820%2930264-3> (Accessed 20.07.2020)
- 18 GBD 2015 Neurological Disorders Collaborator Group. Global, regional, and national burden of neurological disorders during 1990-2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. Lancet Neurology. 2017;16(11):877-897
- 19 World Health Organization, Consolidated report by the Director-General, A73/5; 12 May 2020: 8-12
- 20 Alzheimer's Disease International. World Alzheimer's Report: 2019: Attitudes to dementia. 2019. <https://www.alz.co.uk/research/WorldAlzheimerReport2019.pdf> (Accessed 31.07.2020)
- 21 Lopez A, Williams T, Levin A, et al. Remembering the forgotten non-communicable diseases. BMC Medicine. 2014. <https://bmcmmedicine.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12916-014-0200-8> (Accessed 20.07.2020)

Reconocer un conjunto más amplio de condiciones y enfermedades

Cada vez es más evidente que existen asociaciones estrechas entre las cinco principales ENT, los factores de riesgo y un conjunto más amplio de condiciones, y muchas coexisten y comparten enfoques y soluciones similares.

Reconocer la necesidad de una agenda mundial para las ENT más inclusiva brinda la oportunidad de expandir su alcance e impacto de manera significativa, manteniendo el enfoque en las cinco enfermedades principales, pero contemplando las condiciones comórbidas de una manera más proactiva. Por ejemplo, se estima que el 55% de la morbilidad por ENT a nivel mundial se debe a ENT como trastornos neurológicos, endocrinos, cutáneos, renales y gastroenterológicos²², que no están explícitamente reconocidas en los compromisos globales actuales sobre ENT. Incluso esta estimación no llega a incluir todas las personas que viven con ENT. Condiciones como las enfermedades bucales, por ejemplo, afectan a 3.500 millones personas en todo el mundo²³, la discapacidad visual o ceguera causadas por ENT afectan aproximadamente a 2.200 millones²⁴ y el dolor lumbar incapacitante afecta a 577 millones de personas.²⁵

“Las personas de mi país viven con ENT sin saberlo. La conciencia y la prevención es el tema más importante que quiero abordar.”

Participante viviendo con ACV y psoriasis en la consulta sobre la CSU de Nuestra Visión, Nuestra Voz, Egipto.



La [Agenda de Incidencia de las Personas que Vivimos con ENT en Kenia](#) se lanzó a principios de 2018. Es el resultado de un proceso consultivo que involucró las voces de 52 personas que viven con ENT, representando condiciones diversas, junto con más de 50 partes interesadas involucradas en la respuesta a las ENT en Kenia.

22 Lopez A, Williams T, Levin A, et al. Remembering the forgotten non-communicable diseases. BMC Medicine. 2014. <https://bmcmmedicine.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12916-014-0200-8> (Accessed 20.07.2020)

23 Peres MA, Macpherson LMD, Weyant RJ, et al. Oral diseases: a global public health challenge. The Lancet. 2019;394:249-60

24 NCD Alliance, The Fed Hollows Foundation. Integrating eye health into the NCD response. People-centred approaches to prevention and care. 2020.

25 Buchbinder R, Underwood M, Hartvigsen J, Maher CG. The Lancet Series call to action to reduce low value care for low back pain: an update. Pain. 2020; 161(9): S57-S64.

¿Por qué es importante?

El logro de la cobertura sanitaria universal requiere un enfoque en el fortalecimiento sistemático del sistema de salud en lugar de múltiples respuestas centradas en la enfermedad en paralelo (conocidas como “respuestas aisladas”). Esto implica coordinación e integración de todas las áreas de enfermedades, incluidas las ENT y las enfermedades transmisibles. Las enfermedades que están incluidas en los compromisos mundiales tienen más probabilidades de ser detectadas, diagnosticadas, gestionadas y rastreadas, lo que genera una idea más precisa para quienes formulan políticas de las necesidades de salud de su población.

La Comisión de The Lancet sobre pobreza, lesiones y ENT muestra que el 75% de la carga de ENT para los mil millones más pobres, de entre 4 y 40 años, es causada por 52 enfermedades o afecciones, sin que una sola causa represente más del 5% de la carga total. Sostiene que, para atender las necesidades de las personas más pobres del mundo, se debe ampliar el reconocimiento de las condiciones y enfermedades para que nadie se quede atrás. El informe de la Comisión afirma que se podría “aprovechar una agenda ampliada para construir la solidaridad mundial y dinamizar reformas estructurales hacia la calidad y las innovaciones en la prestación de servicios integrados para las personas más pobres y vulnerables del mundo.”²⁶

Las personas que viven con ENT tienen un mayor riesgo de presentar síntomas graves o de muerte por COVID-19. Esto incluye a personas con una (o más) de las cinco enfermedades principales, así como con otras ENT²⁷. La OMS realizó una rápida evaluación sobre la prestación de servicios de las ENT durante la pandemia de COVID-19, revisando las interrupciones en el acceso, la prestación de servicios y el suministro de medicamentos esenciales y tecnologías (incluida la atención dental urgente, así como la rehabilitación y los cuidados paliativos). Encontró que se reportaron interrupciones importantes en el 75% de los países encuestados. Con la experiencia de COVID-19, los gobiernos y la comunidad de salud mundial deben comprender que sistemas de salud sólidos,

inclusivos y centrados en la persona, respaldados completamente por los gobiernos, así como la inversión en la prevención, son cruciales para la seguridad sanitaria.

Este enfoque y la inversión deben incluir la atención a los determinantes sociales de la salud, así como equipos de atención de la salud multidisciplinarios integrados y bien capacitados que trabajen en todas las enfermedades.

Los beneficios de abordar los factores de riesgo o de garantizar la detección y el tratamiento tempranos de las ENT no se incluyen por completo en el Plan de Trabajo Mundial de la OMS para las ENT ni en los planes de trabajo de las ENT a nivel nacional, ya que las comorbilidades frecuentes de las cinco ENT principales no se incluyen necesariamente en los análisis de rentabilidad económica y social de la inversión. Por ejemplo, el consumo de alcohol puede provocar cirrosis y otras enfermedades hepáticas, pero las enfermedades hepáticas no cancerosas no se incluyen en el análisis de las “mejores inversiones”. Mejorar el control de la diabetes de una persona reducirá la probabilidad de que desarrolle complicaciones o comorbilidades, como retinopatía diabética o enfermedad renal crónica, pero nuevamente los costos (por ejemplo, costos de diálisis) no siempre se contemplan en estos análisis. Sin embargo, la inclusión de un conjunto más amplio de enfermedades y condiciones en los análisis fortalecería los planes de trabajo para la acción sobre las ENT.

“No hay una mejor ENT. Todas las personas sufrimos las políticas inadecuadas, los presupuestos mal asignados, y los sistemas de salud fragmentados. Todas las ENT son importantes y todas las personas somos necesarias para diseñar la respuesta mundial a las ENT”

Miembro del Comité Asesor Internacional de Nuestra Visión, Nuestra Voz (2020-21)

26 Bukhman G, Mocumbi AO, Atun R, et al. The Lancet NCDI Poverty Commission: bridging a gap in universal health coverage for the poorest billion. The Lancet. 2020;396:991-1044.

27 Prevent Epidemics. COVID-19 pandemic severity assessment framework by age. 2020. <https://preventepidemics.org/coronavirus/insights/covid-19-pandemic-severity-assessment-framework-by-age/> (Accessed 12.10.2020)

LA SITUACIÓN

La respuesta mundial a las ENT se centra actualmente en un enfoque de 5x5.

EL FONDO

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible y el movimiento por la Cobertura Sanitaria Universal exigen un enfoque integrador e inclusivo que “no deje a nadie atrás”. La pandemia de COVID-19 está obligando al mundo a considerar la forma de reconstruirse mejor.



LA OPORTUNIDAD

A medida que el mundo se reconstruye mejor, existe la oportunidad de aprovechar la agenda y los compromisos mundiales actuales sobre las ENT, manteniendo un enfoque principal en las cinco enfermedades principales, pero también prestando atención a las personas que viven con ENT menores de 30 y mayores de 70 años, a las millones de personas que viven con múltiples ENT, y a la red de condiciones y enfermedades que están conectadas a las cinco grandes ENT y que comparten soluciones comunes.

Un camino para seguir

Involucrar de manera significativa a las personas de todas las edades que viven con todas las ENT, y a personas que viven con múltiples afecciones en la respuesta a las ENT a nivel mundial y nacional.

El papel y la contribución de las personas que viven con ENT, las comunidades, y la sociedad civil deben ser reconocidos e involucrados de manera importante en los procesos de toma de decisiones para la salud y las ENT a nivel mundial y nacional. Estos procesos incluyen no solo al establecimiento de políticas, sino al diseño, implementación y evaluación de programas y servicios para la cobertura sanitaria universal. La integración de este conocimiento de primera mano reforzará el enfoque de quienes deciden las políticas para que aborden cuestiones como el diseño de un sistema de salud inclusivo, el acceso equitativo y de calidad a través de una atención continua y, por lo tanto, fortalecerá orgánicamente la agenda de la salud y las ENT, haciéndola más impactante. Para ayudar a que esto suceda, la sociedad civil debe apoyar la diversificación y el fortalecimiento de las voces de las personas que viven con ENT, incluyendo a la infancia, la juventud y las personas mayores; a las personas que viven con múltiples ENT; y a las personas que viven con condiciones o enfermedades distintas de las cinco ENT principales.

Trabajar hacia la integración de las ENT en la política y la implementación de la Cobertura Sanitaria Universal

La cobertura sanitaria universal y la atención primaria de salud son la base de un sistema de salud sólido y deben integrar un rango inclusivo de ENT en los paquetes de prevención y atención médica para garantizar el acceso de toda la población a servicios de salud de alta calidad, incluyendo la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, la detección, el diagnóstico, los servicios de gestión, la rehabilitación y los cuidados paliativos. Para convertir los compromisos mundiales sobre las ENT y los ODS en una realidad, los países deben priorizar la vulnerabilidad y proteger a las personas que viven con ENT de los altos pagos de bolsillo que pueden disuadirlos de buscar atención, o causarles serias dificultades financieras.

Invertir en mejorar los datos y la investigación sobre el impacto sanitario, social y económico de la morbilidad y la mortalidad por ENT, incluyendo a las personas que viven con múltiples ENT, y a los determinantes sociales y los factores de riesgo más amplios.

Los gobiernos y las autoridades deben mejorar los sistemas de vigilancia de las ENT incluyendo el monitoreo de datos sobre la morbilidad y mortalidad de las ENT en todas las edades y grupos de enfermedades a fin de mejorar la prevención y el manejo de las ENT. Además, se requiere mayor investigación para identificar, analizar y rectificar las brechas en la base de evidencia actual sobre los determinantes sociales de las ENT, los factores de riesgo, los impactos sociales y económicos, así como la multimorbilidad y los vínculos con las enfermedades transmisibles en todos los contextos económicos. Esta investigación conducirá a la toma de decisiones políticas sólidas, adaptadas y comprobadas, y debe ser realizada con datos nacionales de calidad.

Incluir en el caso de inversión de las medidas políticas de ENT los beneficios de la acción sobre las ENT para todos los grupos de edad y todas las condiciones relacionadas

Los casos de inversión son una herramienta vital para apoyar la acción de políticas de ENT. Es fundamental garantizar que en estas evaluaciones se incluya la gama completa de beneficios para todos los grupos de edad y condiciones, así como los impactos socioeconómicos. Por ejemplo, las intervenciones preventivas y de tratamiento para la diabetes tipo 2 tendrán beneficios colaterales en la reducción de la incidencia y el costo del tratamiento de complicaciones/condiciones comórbidas, como la discapacidad, la pérdida de la vista, la enfermedad renal crónica, y/o afecciones de salud mental. Las intervenciones nutricionales, como el etiquetado y los impuestos sobre las bebidas azucaradas, beneficiarán la salud de las y los niños hoy, y tendrán beneficios en su vida posterior. Estos son algunos beneficios en relación con la diabetes tipo 2 y las enfermedades cardiovasculares, pero también impactan en la salud bucal y la obesidad, que están relacionadas con una variedad de otras ENT.

“Los jefes de Estado tienen que ir más allá de la retórica política: deben apropiarse de las carteras de atención médica de su país. La atención de la salud debe convertirse en una función interministerial prioritaria, entendiendo cómo la buena salud de la población es una bendición para el desarrollo económico”

Participante viviendo con ACV, cáncer y condiciones mentales en la consulta sobre la CSU de Nuestra Visión, Nuestra Voz, Sudáfrica.



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