



Prioridades de incidencia de la Alianza de ENT

**Para la Reunión de Alto Nivel de las Naciones
Unidas sobre la Cobertura Sanitaria Universal
de 2023**

Prioridades de incidencia de la Alianza de ENT para la Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre la Cobertura Sanitaria Universal de 2023

Este informe de políticas tiene como objetivo informar a los gobiernos sobre la oportunidad crucial que representa una segunda Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre la Cobertura Sanitaria Universal para avanzar en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles (ENT), junto con otras prioridades de salud.

Hacemos un llamado a las y los Jefes de Estado y de Gobierno para que participen en la reunión de alto nivel y tomen la iniciativa en la realización progresiva de la cobertura sanitaria universal (CSU) garantizando la equidad en sus paquetes de beneficios de salud de CSU en las tres dimensiones de la cobertura financiera, poblacional y de servicios, y para satisfacer las necesidades de las personas que viven con ENT.

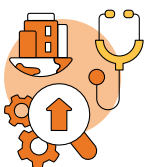
Este documento establece las cuatro prioridades de la Alianza de ENT para acelerar los avances en la implementación de una política de prevención y atención de las ENT a nivel mundial y para lograr la CSU:

1



INVERTIR en la prevención y el control de las ENT con recursos para la CSU adecuados, predecibles y sostenidos.

2



ACELERAR la implementación de la CSU con la inclusión de servicios de prevención y atención para las ENT en los paquetes de CSU de los países.

3



ALINEAR las prioridades de desarrollo y de salud mundial para lograr la CSU.

4



COMPROMETERSE con las personas que viven con ENT para mantener la CSU centrada en las personas.

Envía tus preguntas
o comentarios a

info@ncdalliance.org

El contexto

Tras la primera Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre la Cobertura Sanitaria Universal (CSU) en 2019, los Jefes de Estado y de Gobierno se reunirán por segunda vez en septiembre de 2023 en Nueva York para debatir sobre la CSU. Esta reunión brindará la oportunidad de construir sobre los logros alcanzados hasta la fecha y avanzar en la política y la implementación de la CSU en el período previo a 2030.

La CSU está firmemente arraigada en la creencia de que el más alto nivel posible de salud física y mental es un derecho humano fundamental, y que todas las personas deben tener acceso a servicios de salud esenciales de calidad sin incurrir en dificultades financieras. Esta noción de un estándar mínimo de salud para todas las personas fue consagrada en la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948, en la Declaración de Alma-Ata en 1978, y se refleja en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), en particular la meta 3.8, que tiene como objetivo “lograr la CSU, incluyendo la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a servicios de salud seguros, medicamentos y vacunas esenciales eficaces, de calidad y asequibles para todas las personas”.

En línea con esta agenda, los gobiernos adoptaron la Declaración Política de 2019 de la Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre la CSU, comprometiéndose a cubrir progresivamente a mil millones de personas adicionales para el 2023 con servicios de salud esenciales de calidad y medicamentos esenciales asequibles. Los gobiernos también se comprometieron a detener el aumento y revertir la tendencia de gastos de bolsillo catastróficos en salud y eliminar el empobrecimiento debido a los gastos relacionados con la salud para el año 2030.

A pesar de estos compromisos políticos, el mundo está actualmente lejos de alcanzar alguno de los objetivos relacionados con la CSU. Al punto tal que, en 2023, se espera que el mundo haya aumentado la CSU en solo 290 millones de personas, dejando 710 millones de personas aún por alcanzar para el 2030 si se quieren alcanzar las metas de 2019¹. En consecuencia, al menos la mitad de la población mundial no tiene actualmente una cobertura completa de los servicios de salud esenciales y millones de personas se ven empujadas a la pobreza extrema cada año debido a los pagos directos por la atención médica². Sin embargo, hay esperanza. La revisión del estado del compromiso con la CSU 2023³ señala que los avances hacia la CSU han ido aumentando con el tiempo, y el 70% de los países han utilizado la CSU como objetivo para sus políticas y planes nacionales de salud. Este avance tiene el potencial de ser aprovechado para garantizar que la CSU se convierta en una realidad para las personas que viven con ENT en todo el mundo.

1 OMS (2021). World Health Statistics 2021, Monitoring Health for the SDGs. Disponible en inglés: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240027053>

2 Alianza de ENT (NCDA, 2020). Protecting Everyone: Integrating Non-Communicable Diseases into Universal Health Coverage in the Era of COVID-19. Disponible en: <https://ncdalliance.org/resources/protecting-everyone-integration-of-noncommunicable-diseases-into-universal-health-coverage-in-the-era-of-covid-19>

3 CSU/ UHC 2030 (2023). State of UHC Commitment Review: key findings. Disponible en inglés: https://www.uhc2030.org/fileadmin/uploads/uhc2030/SoUHCc_key_findings_final_EN.pdf

Inclusión de las ENT en la Declaración Política de 2019 de la Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre la Cobertura Sanitaria Universal

En 2019, la Alianza de ENT (NCDA) publicó un conjunto de prioridades de incidencia antes de la Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre la cobertura universal de salud para garantizar que la prevención y el control de las ENT se incluyeran como un elemento de la CSU. Éstas fueron reconocidas por los Estados miembros como cruciales para el logro de la CSU y fueron incluidas en la Declaración Política, como se detalla en el cuadro 1. Las diferentes prioridades se centraron en los aspectos únicos de la CSU para las ENT, a saber, la prevención, la atención primaria de salud, el acceso equitativo a los medicamentos, la financiación y las inversiones sostenibles, así como las comunidades comprometidas y empoderadas.⁴

Prioridades de incidencia de 2019 para la inclusión de la prevención y el control de las ENT en la CSU	Texto relevante para las ENT en la Declaración Política de 2019	
	PÁRRAFOS	
Priorizar la prevención como un componente esencial de la CSU.	26	Implementar políticas de alto impacto para proteger la salud de las personas y abordar de manera integral los determinantes sociales, económicos, ambientales y de otro tipo sobre la salud, trabajando en todos los sectores con un enfoque de todo el gobierno y de salud en todas las políticas.
	27	Priorizar la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, a través de políticas de salud pública, buena gobernanza de los sistemas de salud, educación, comunicación sanitaria y alfabetización en salud. Así como con ciudades seguras, saludables y resilientes, permitiendo a las personas, incluyendo, entre otros, a las y los adolescentes, tener un mayor conocimiento para tomar decisiones de salud informadas y mejorar los hábitos en la búsqueda de salud a lo largo de todo el curso de sus vidas.
Párrafos adicionales pertinentes	25, 30, 57	
Proporcionar atención primaria de salud como base para la CSU.	46	Ampliar la prestación y priorizar la atención primaria de salud como piedra angular de un sistema de salud sostenible centrado en las personas, basado en la comunidad e integrado y como base para lograr la cobertura universal de salud, al tiempo que se fortalecen los sistemas de derivación efectivos entre la atención primaria y otros niveles de atención, reconociendo que los servicios basados en la comunidad constituyen una plataforma sólida para la atención primaria de salud.
	46	Ampliar la prestación y priorizar la atención primaria de salud como piedra angular de un sistema de salud sostenible centrado en las personas, basado en la comunidad e integrado y como base para lograr la cobertura universal de salud, al tiempo que se fortalecen los sistemas de derivación efectivos entre la atención primaria y otros niveles de atención, reconociendo que los servicios basados en la comunidad constituyen una plataforma sólida para la atención primaria de salud.
Párrafos adicionales pertinentes	32, 39, 48, 62	
Salvar vidas aumentando el acceso equitativo y universal a medicamentos y productos esenciales asequibles y de calidad.	49	Promover la distribución equitativa y un mayor acceso a medicamentos de calidad, seguros, eficaces, asequibles y esenciales, incluidos los genéricos, las vacunas, los diagnósticos y las tecnologías sanitarias, para garantizar servicios de salud de calidad asequibles y su entrega a tiempo.
	META (A)	Cubrir progresivamente a 1,000 millones de personas adicionales para el 2023 con servicios de salud esenciales de calidad y medicamentos, vacunas, diagnósticos y tecnologías sanitarias de calidad, seguros, eficaces, asequibles y esenciales, con miras a cubrir a todas las personas para el 2030.
Párrafos adicionales pertinentes	39, 50, 51, 53	

⁴ Alianza de ENT (NCDA, 2019). Prioridades de incidencia de la Alianza de ENT para la Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas 2019 sobre la cobertura sanitaria universal. Disponible en inglés: https://ncdalliance.org/sites/default/files/resource_files/UHC_Five%20Priorities_FINAL.pdf

Prioridades de incidencia de 2019 para la inclusión de la prevención y el control de las ENT en la CSU	Texto relevante para las ENT en la Declaración Política de 2019	
	PÁRRAFOS	
Aumentar la financiación sostenible para la salud y mejorar la eficiencia en las inversiones.	43	Optimizar las asignaciones presupuestarias en salud, ampliar suficientemente el espacio fiscal y priorizar la salud en el gasto público, con el enfoque en la cobertura universal de salud, asegurando al mismo tiempo la sostenibilidad fiscal, y en este sentido alentar a los países a revisar si el gasto público en salud es suficiente y eficiente, y sobre la base de dicha revisión, aumentar adecuadamente el gasto público, según sea necesario, con especial énfasis en la atención primaria de salud, cuando proceda, de conformidad con los contextos y prioridades nacionales, al tiempo que se toma nota de la meta recomendada por la Organización Mundial de la Salud de invertir un 1% adicional del producto interno bruto o más.
	44	Promover y aplicar medidas normativas, legislativas y reglamentarias, incluyendo medidas fiscales, según proceda, destinadas a reducir al mínimo el impacto de los principales factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles, y promover dietas y estilos de vida saludables, en consonancia con las políticas nacionales, señalando que las medidas de precios e impuestos pueden ser un medio eficaz para reducir el consumo y los costos de atención médica relacionados y representan una posible fuente de ingresos para la financiación para el desarrollo en muchos países.
	META (B)	Detener el aumento y revertir la tendencia de los gastos de bolsillo catastróficos en salud, proporcionando medidas para garantizar la protección del riesgo financiero y eliminar el empobrecimiento debido a los gastos relacionados con la salud para el 2030, con especial énfasis en los sectores pobres, así como en aquellos que son vulnerables o están en situaciones vulnerables.
Párrafos adicionales pertinentes	41, 45	
Permitir la participación y el empoderamiento de la comunidad en los procesos de diseño, desarrollo y rendición de cuentas de la CSU.	54	Involucrar a todas las partes interesadas pertinentes, como lo son la sociedad civil, el sector privado y el mundo académico, según proceda, mediante el establecimiento de plataformas y asociaciones participativas y transparentes de múltiples partes interesadas, para que den sus aportes en la elaboración, implementación y evaluación de políticas relacionadas con la salud y la sociedad, y examinen los avances realizados en el logro de los objetivos nacionales de cobertura sanitaria universal, prestando la debida atención en abordar y gestionar los conflictos de intereses y la influencia indebida de terceros.
Párrafos adicionales pertinentes	55, 56, 58	

Tabla 1. Mapeo del texto relevante de las prioridades de incidencia de la Alianza de ENT en la Declaración Política de 2019.

El desafío

A pesar de que las ENT son la principal causa de muerte y discapacidad y representan el 74% de las muertes a nivel mundial, con el 85% de las muertes prematuras por ENT en países de ingresos bajos y medios, muchos países están rezagados en la integración de las ENT en los paquetes de beneficios de salud de la CSU y no están encaminados hacia el logro de los ODS⁵.

La información disponible a nivel mundial sobre los avances en la inclusión de la prevención y atención de las ENT en los paquetes de CSU, aunque limitados, muestran grandes brechas en la cobertura de los servicios de ENT entre los países,⁶ y que es probable que más de la mitad de los países no alcancen la meta 3.4 de los ODS sobre la reducción de la mortalidad por ENT⁷. A continuación, se provee un panorama general de la implementación de la CSU en las tres dimensiones definidas por la OMS⁸, de servicios, de población y de cobertura financiera, y sus implicaciones para las personas en riesgo de desarrollar ENT y para las que viven con ellas.

Cobertura de servicio

Se dispone de servicios de salud esenciales de alta calidad en todo el proceso continuo de atención, según las necesidades.

Realidad actual

En muchos países, la cobertura y el acceso a los servicios de ENT en todo el proceso continuo de atención, incluidos los exámenes de detección, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos, son inadecuados. La mitad de las personas adultas que viven con diabetes no están diagnosticadas y no pueden acceder a la insulina que necesitan; la hipertensión solo está bajo control médico para una de cada cinco personas⁹; La enfermedad renal crónica tiende a no tratarse, con hasta el 90% de los casos sin diagnosticar hasta que se necesita diálisis o un trasplante¹⁰, y más del 90% de las y los pacientes con cáncer en países de bajos ingresos carecen de acceso a la radioterapia¹¹. Con demasiada frecuencia, los sistemas de salud están fragmentados y orientados hacia el tratamiento de una sola enfermedad, en lugar de adoptar un enfoque integrado para la salud que abarque el ciclo de vida y brinde a las personas los servicios y la atención que necesitan para una variedad de afecciones.

La revisión del estado del compromiso con la CSU de 2023 informa que, aunque el 70% de los países han utilizado la CSU como objetivo para sus políticas y planes nacionales, solo el 11% ha adoptado un plan de acción claro o una hoja de ruta, desglosando el objetivo en función a las necesidades de la población y la carga de morbilidad y definiendo con detalle el camino a seguir. La revisión también señala que los esfuerzos de los países en materia de CSU se han centrado en programas de salud verticales, a menudo enfocados en las enfermedades infecciosas, en lugar de establecer sistemas de salud que proporcionen una atención integral de acuerdo con las necesidades de la población. Además, el vínculo entre las ENT, las enfermedades transmisibles y las emergencias sanitarias ha quedado expuesto durante la pandemia de COVID-19. La pandemia demostró que las ENT deben integrarse mejor en los esfuerzos de fortalecimiento del sistema de salud y en los paquetes de beneficios de asequibilidad de la atención para abordar la sindemia existente¹².

- 5 Alianza de ENT (NCDA, 2020). Proteger a todas las personas: integrar las enfermedades no transmisibles en la cobertura sanitaria universal en la era de COVID-19. Disponible en: <https://ncdalliance.org/es/resources/proteger-a-todas-las-personas-integraci%C3%B3n-de-las-enfermedades-no-transmisibles-en-la-cobertura-sanitaria-universal-en-la-era-de-la-covid-19>
- 6 OMS (2020). Fortalecimiento de la prestación de servicios de ENT a través del paquete de beneficios de CSU informe de la reunión técnica. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/strengthening-ncd-service-delivery-through-uhc-benefit-package-technical-meeting-report-geneva-switzerland-14-15-july-2020>
- 7 NCD Countdown 2030 collaborators (2020). Health Policy NCD Countdown 2030: pathways to achieving Sustainable Development Goal target 3.4. Lancet. 396(10255):918–34. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31761-X](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31761-X)
- 8 OMS (2010). Informe sobre la salud en el mundo: la financiación de los sistemas de salud: el camino hacia la cobertura universal. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44373>
- 9 Alianza de ENT (NCDA, 2021). Disponible en: <https://ncdalliance.org/es/resources/puntos-de-presi%C3%B3n-llamado-por-una-acci%C3%B3n-simult%C3%A1nea-sobre-la-diabetes-y-la-hipertensi%C3%B3n?fbclid=IwAR1dCkOS0qWbujrQHMzMHgTvCAW5lg4hIS-vEAvsmxXMdLbqWNZxienhqc>
- 10 Alianza de ENT (NCDA, 2021). Invertir para proteger: el financiamiento de las ENT como base para sociedades y economías saludables. Disponible en: <https://ncdalliance.org/resources/invest-to-protect-ncd-financing-as-the-foundation-for-healthy-societies-and-economies>
- 11 UICC, Consejo del Cáncer de Australia (2019) Abordar el control del cáncer dentro de la cobertura universal de salud. Disponible en inglés: https://www.uicc.org/sites/main/files/atoms/files/UICC_Report_Universal-Health%20Coverage_FA.pdf
- 12 Alianza de ENT (NCDA, 2020). Nota informativa: Impactos de COVID-19 en las personas que viven con ENT. Disponible en inglés: https://ncdalliance.org/sites/default/files/resource_files/COVID-19_%26_NCDs_BriefingNote_27April_FinalVersion_0.pdf



Charity Muturi (al centro) vive con una condición de salud mental y es cuidadora de sus padres en Ghana. Conoce su historia: "[Atención de las ENT en una crisis global](#)".

Cobertura de la población

El objetivo debe ser la equidad en el acceso a los servicios de salud, de modo que toda la población quede cubierta, no solo aquellas personas que puedan pagar los servicios.

Realidad actual

Las desigualdades en salud persisten en términos de exposición a los factores de riesgo de ENT y acceso a los servicios de salud, empujando a los grupos marginados y a los hogares a ciclos de pobreza debido a los pagos directos por la atención médica. En la mayoría de los países, las personas que tienen un nivel socioeconómico bajo y las que pertenecen a comunidades marginadas tienen un mayor riesgo de morir por ENT que las personas de grupos y comunidades con más recursos¹³. Un nivel socioeconómico más bajo se asocia con un mayor riesgo de desarrollar hipertensión, mientras que las y los niños y adolescentes que viven con diabetes en familias con menos recursos económicos tienen un mayor riesgo de enfermedad renal crónica y muerte prematura¹⁴. La revisión del estado del compromiso con la CSU de 2023 informa que los esfuerzos de implementación a menudo se han centrado en unos pocos grupos de población y que se han reportado prácticas discriminatorias. Es probable que las desigualdades se hayan profundizado en todas las regiones durante la pandemia, y que los grupos marginados sigan experimentando desigualdades y cuellos de botella persistentes en materia de salud. Al mismo tiempo, solo el 10% de los países indica la implementación de mecanismos formales de rendición de cuentas para la CSU y, aunque la mayoría de los países involucran a las partes interesadas hasta cierto punto, existe un espacio limitado para que los actores no estatales participen en los esfuerzos gubernamentales para mejorar el monitoreo, la evaluación y la rendición de cuentas de la CSU.

Cobertura de financiamiento

Existen mecanismos de protección contra riesgos financieros para garantizar que el costo de la atención en salud no ponga a las personas en riesgo de dificultades financieras.

Realidad actual

La revisión del estado del compromiso con la CSU de 2023 informa que la mayoría de los compromisos de los países en materia de CSU se centran en la cobertura de servicios y la cobertura de la población, mientras que la prioridad es insuficiente en relación con la cobertura financiera. Solo el 45% de los países han incluido explícitamente metas de gasto nacional en salud en sus planes y políticas nacionales de salud. Tampoco hubo mejoras en el gasto en atención primaria de salud entre 2017 y 2019, y la inversión pública en atención primaria de salud no se refleja en los presupuestos para el futuro. Esta falta de inversión y las continuas barreras financieras a la atención médica continúan perpetuando la carga de las ENT a nivel mundial. La financiación de las ENT se ha estancado en los últimos treinta años, lo que demuestra que las políticas y las prácticas no han cambiado a pesar de las agendas y los objetivos de la política internacional sobre las ENT y la CSU¹⁵.

13 Di Cesare M., et al. (2013) Desigualdades en Enfermedades no transmisibles y respuestas eficaces. The Lancet. 381(9866):585-597. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(12\)61851-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(12)61851-0/fulltext)

14 Alianza de ENT (NCDA, 2021) Llamado a la acción simultánea sobre la diabetes y hipertensión para sistemas de salud más resilientes. Disponible en: https://ncdalliance.org/sites/default/files/resource_files/Pressure%20Points_Diabetes%20Brief_FINAL.pdf

15 Alianza de ENT (NCDA, 2021). Invertir para proteger: el financiamiento de las ENT como base para sociedades y economías saludables. Disponible en: https://ncdalliance.org/sites/default/files/resource_files/NCD%20Financing_ES.pdf

La oportunidad

El logro de la CSU y del ODS 3.8 solo será posible si las ENT se incluyen en las políticas nacionales de CSU en conjunción con los esfuerzos hacia el ODS 3.4: “para el año 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar”.

La actual agenda mundial de ENT¹⁶ se desarrolló a lo largo de las Reuniones de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre ENT de 2011, 2014 y 2018, del Plan de Acción Mundial de la OMS para la Prevención y el Control de las ENT y del Marco Mundial de Monitoreo de las ENT, así como también junto con los ODS. En su conjunto, esta agenda proporciona un marco que se centra en cinco enfermedades principales (enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes, enfermedades respiratorias crónicas, afecciones mentales y neurológicas) y cinco factores de riesgo modificables (consumo de tabaco, inactividad física, consumo nocivo del alcohol, dietas no saludables, contaminación del aire). La mayoría de estas enfermedades son crónicas, de larga duración y avanzan lentamente, por lo que requieren de un enfoque en el ciclo de vida, lo que hace que su integración en la CSU sea de importancia crítica.

El cumplimiento de los compromisos de la Declaración Política de 2019 requiere incorporar y ampliar progresivamente la cobertura para la prevención y atención de las ENT dentro de los paquetes de beneficios de salud de CSU de los países. Para colocar más firmemente las ENT dentro de la agenda de la CSU, existe la necesidad de contar con sistemas de salud integrados y centrados en la equidad, que aborden las necesidades de las personas que viven con múltiples condiciones crónicas, con atención primaria de calidad durante todo el continuo de la atención, así como acceso a medicamentos esenciales de calidad. Al mismo tiempo, las políticas de salud pública, que van más allá del sistema de salud, como los impuestos, el etiquetado y el control del marketing, para abordar los determinantes comerciales, ambientales y sociales de la salud, son fundamentales para lograr la CSU. Para apoyar esto, los Jefes de Estado y de Gobierno tienen la oportunidad, en 2023 y más allá, de eliminar la carga de los costos de atención médica de las personas que viven con ENT mediante el aumento de la inversión nacional y la asignación de fondos públicos para la salud, particularmente en el nivel de atención primaria de salud, garantizando la financiación de los servicios de prevención y atención de las ENT como parte de las estrategias nacionales de desarrollo y financiación, incluyendo a quienes informan la asistencia oficial para el desarrollo. Por último, es importante mantener la CSU centrada en las personas y abordar las necesidades de las personas que viven con ENT, las que tienen o han tenido una o múltiples ENT, así como de las personas que las cuidan, en el diseño, la planificación, la implementación y la evaluación de los programas y los servicios de la CSU.

La CSU es una herramienta poderosa para reducir las inequidades en salud y avanzar hacia el logro de los ODS. La realización progresiva de la CSU requiere la integración de los servicios de prevención y atención de las ENT en el diseño y la implementación de los paquetes de beneficios de salud de la CSU. Al comprometerse al más alto nivel político, los Jefes de Estado y de Gobierno pueden acelerar los avances en los resultados de salud y el desarrollo socioeconómico, garantizando un futuro más brillante y saludable para todas las personas.

16 Alianza de ENT (NCDA, 2021). La necesidad de una agenda de ENT inclusiva y centrada en la persona: un documento de debate. Disponible en inglés: <https://ncdalliance.org/resources/the-need-for-a-person-centred-inclusive-ncd-agenda>

Nuestras prioridades de incidencia

La Alianza de ENT apoya completamente la agenda de acción del movimiento por la CSU2030, que cubre los componentes clave para avanzar con la CSU en el 2023 y a futuro.

Para complementar esto, la Alianza de ENT, en consulta con sus miembros, ha desarrollado sus prioridades de incidencia para acelerar el avance en la implementación de la política de prevención y atención de las ENT a nivel mundial, en las dimensiones de la CSU de cobertura financiera, de servicios y de población. Éstas se basan en las prioridades de incidencia de la Alianza de ENT para la Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre la cobertura universal de salud de 2019¹⁷, y tienen en cuenta los avances realizados desde la adopción de la Declaración Política.

1



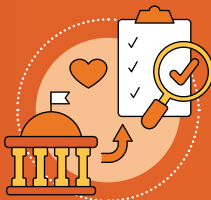
INVERTIR en la prevención y el control de las ENT con recursos para la CSU adecuados, predecibles y sostenidos.

2



ACELERAR la implementación de la CSU con la inclusión de servicios de prevención y atención para las ENT en los paquetes de CSU de los países.

3



ALINEAR las prioridades de desarrollo y salud mundial para lograr la CSU.

4



COMPROMETERSE con las personas que viven con ENT para mantener la CSU centrada en las personas.

A continuación, este resumen de políticas brinda más detalles sobre cada una de estas prioridades de incidencia y sugiere un conjunto de peticiones para la incidencia hacia la Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre la cobertura universal de salud de 2023 para la realización progresiva de la cobertura universal de salud en el período previo al 2030.

17 OMS (2021). Gasto mundial en salud: ¿Está en aumento el gasto público? Disponible en inglés: https://ncdalliance.org/sites/default/files/resource_files/UHC_Five%20Priorities_FINAL.pdf



La braquiterapia es un tipo de radioterapia que se usa para ciertos tipos de cáncer. La primera máquina pública de braquiterapia de Paraguay se entregó al INCAN en 2018 gracias al apoyo a largo plazo proporcionado por el OIEA. Conoce esta historia: "[Rayos de esperanza](#)".

PRIORIDAD 1

INVERTIR

Invertir en la prevención y el control de las ENT con recursos adecuados, predecibles y sostenidos para la CSU.

Justificación

La CSU es un compromiso político arraigado en la creencia de que el más alto nivel posible de salud física y mental es un derecho humano fundamental, y que todas las personas deben tener acceso a servicios de salud esenciales de calidad sin incurrir en dificultades financieras. Por esa razón, los países deben financiar adecuadamente sus sistemas de salud y organizar eficientemente los recursos a través de enfoques integrados que hagan que los sistemas de salud sean más equitativos y resilientes, y proporcionar la base para que las personas estén seguras y saludables. Al hacerlo, los países se beneficiarán económica y socialmente invirtiendo en salud, porque la CSU contribuye significativamente a reducir la pobreza y a promover la equidad y la cohesión social.

Si bien el gasto mundial en salud se duplicó en las últimas dos décadas, la distribución es muy desigual, y los países de altos ingresos representan aproximadamente el 80% de este aumento. Al mismo tiempo, los patrones de gasto en salud varían mucho según la fuente. En los países de altos ingresos, el 70% del gasto en salud proviene de los gobiernos, mientras que en los países de bajos ingresos, el 44% del gasto en salud proviene de los pagos directos de las personas que buscan atención médica. La trayectoria del gasto en salud en las últimas dos décadas también es diferente. Mientras que la proporción del gasto público en salud aumentó en los países de altos ingresos, se estancó o disminuyó en los países de bajos ingresos. Además, el promedio de pagos directos en salud oculta el impacto particularmente devastador e injusto sobre las personas que viven con ENT. Más del 60% de las y los pacientes con cáncer, enfermedades cardiovasculares y accidentes cerebrovasculares en algunos países de ingresos bajos y medianos incurren en gastos directos catastróficos¹⁸ Por último, la ayuda exterior para el desarrollo destinada a las ENT sigue siendo baja, con solo un 1-2% a nivel mundial dedicado a las ENT^{19,20}

18 Jan S., et al. (2018). Medidas para hacer frente a la carga económica de las enfermedades no transmisibles en los hogares. The Lancet. 391(10134):2047-2058. Disponible en inglés: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(18\)30323-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(18)30323-4/fulltext)

19 Allen, L. N. (2017). Financiación de las respuestas nacionales a las enfermedades no transmisibles. Glob Health Action. 2017;10(1). Disponible en inglés: <https://doi.org/10.1080/16549716.2017.1326687>

20 Financiación de las respuestas nacionales a las enfermedades no transmisibles. Disponible en inglés: [2017.1326687](https://doi.org/10.1080/16549716.2017.1326687)

El diseño de las políticas de financiamiento de la salud debe garantizar el acceso equitativo a servicios de salud de calidad y proteger a las personas para que no tengan que incurrir en gastos directos catastróficos, particularmente en los países de bajos ingresos. Para ello, los gobiernos deben incluir metas nacionales de gasto en salud en sus planes y políticas nacionales de salud, y aumentar el financiamiento público para la salud a fin de garantizar la cobertura financiera, poblacional y de servicios. Para alcanzar la CSU, los países deben gastar al menos el 5% de su producto interno bruto (PIB) en salud²¹. Al mismo tiempo, la adopción de políticas fiscales progresivas e impuestos en favor de la salud son medidas eficaces para reducir el consumo y la exposición a productos básicos no saludables y representa un flujo potencial de ingresos para lograr la CSU. Con inversiones adecuadas, particularmente en el nivel de atención primaria de salud, los gobiernos pueden contribuir a la protección financiera de los grupos vulnerables y desfavorecidos, reduciendo las desigualdades en salud y promoviendo el desarrollo económico.

PETICIONES DE INCIDENCIA

- Financiar los servicios esenciales de prevención y atención de las ENT en todo el proceso continuo de atención en los paquetes nacionales de prestaciones de salud para la cobertura sanitaria universal, recurriendo a la guía contenida en el Apéndice 3 del Plan de Acción Mundial de la OMS para las ENT, también conocida como las “mejores inversiones (best buys)” para las ENT, y otras intervenciones recomendadas, que proporcionan un menú de políticas rentables para prevenir y gestionar las ENT.

- Garantizar que los servicios esenciales de prevención y atención de las ENT se integren en las estrategias nacionales de desarrollo y financiación, incluyendo aquellas que informan a la asistencia oficial para el desarrollo, para lograr la cobertura sanitaria universal.

- Especificar metas nacionales para aumentar el gasto en atención primaria de salud en un uno por ciento más del PIB como parte de los planes nacionales de cobertura sanitaria universal, de conformidad con las orientaciones de la OMS²².

- Especificar la parte del gasto de los paquetes de beneficios de salud de la CSU que se asignará a los servicios de prevención y atención de las ENT.

- Eliminar gradualmente los subsidios a la vez que se implementan más impuestos para productos básicos no saludables como los combustibles fósiles, los alimentos no saludables, el tabaco y el alcohol, teniendo en cuenta que las medidas de precios e impuestos representan una fuente potencial de ingresos para la integración de la prevención y atención de las ENT en los paquetes de beneficios de salud de la CSU.

- Solicitar un informe sobre la meta de la CSU del 2019: b) “Detener el aumento e invertir la tendencia del gasto de bolsillo catastrófico en salud, proporcionando medidas para garantizar la protección contra los riesgos financieros y eliminar el empobrecimiento relacionado a la salud para 2030, con especial énfasis en las personas pobres, así como en aquellas que son vulnerables o están en situaciones vulnerables”, desglosado por edad, enfermedad, género, región geográfica y grupos socioeconómicos.

21 Casa Chatham (2014). Responsabilidades compartidas en materia de salud: un marco mundial coherente para la financiación de la salud. Disponible en inglés: https://www.chathamhouse.org/sites/default/files/field/field_document/20140521HealthFinancing.pdf

22 OMS (2021). Atención primaria de salud. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care>



Las tasas de hipertensión en Myanmar están aumentando, pero el tratamiento no siempre es accesible para todas las personas. Para conocer más sobre este tema, mira: "[Conciencia de la hipertensión en Myanmar](#)".

PRIORIDAD 2

ACELERAR

Acelerar la implementación de la CSU mediante la inclusión de servicios de prevención y atención de calidad de las ENT en los paquetes de beneficios de salud de la CSU de los países.

Justificación

La CSU se basa en los paquetes básicos de atención médica de los países para garantizar el acceso de toda la población a una amplia gama de servicios de salud de alta calidad a lo largo de la vida y a lo largo de toda la atención. Los avances hacia la CSU han ido aumentando con el tiempo, y muchos países utilizan la CSU como objetivo de sus planes nacionales de salud. Al enfocarse en la CSU, los países han mejorado la asequibilidad de los medicamentos y productos, y el acceso a los servicios y tratamientos de salud.

Sin embargo, solo unos pocos países han adoptado planes de acción claros para la cobertura universal de salud, y la mayoría de los esfuerzos de implementación han revelado prácticas discriminatorias y una falta de calidad en la prestación de servicios de salud. Dado que muchas personas viven con múltiples ENT²³ o viven con una ENT y una enfermedad transmisible crónica como el VIH/SIDA o la tuberculosis²⁴, es importante mantener la CSU centrada en las personas y superar los desafíos de los sistemas de salud configurados para tratar enfermedades aisladamente. En lugar de centrarse en ciertos grupos de población y programas específicos de servicios, los gobiernos deben ampliar la prestación de atención primaria de salud en un sistema de salud sostenido, centrado en las personas e integrado. Además, existe una amplia variación en el acceso a los medicamentos²⁵ y en los estándares de calidad²⁶ entre los países, y casi la mitad de la población mundial tiene poco o ningún acceso a los diagnósticos²⁷. Para garantizar la cobertura sanitaria universal, es fundamental que los gobiernos incluyan medicamentos y diagnósticos de calidad para las ENT en las listas nacionales de medicamentos esenciales y diagnósticos.

23 Alianza de ENT (NCDA, 2020). La necesidad de una agenda de ENT inclusiva y centrada en la persona: Un documento de debate. Disponible en: <https://ncdalliance.org/resources/the-need-for-a-person-centred-inclusive-ncd-agenda>

24 Alianza de ENT (NCDA, 2020). Mejorar la calidad de vida de las comunidades que viven con VIH/SIDA, TB y Malaria. Disponible en: https://ncdalliance.org/sites/default/files/resource_files/NCD%20Alliance%20Briefing%20Note_Global%20Fund%20Strategy%202023-2028_FINAL%5B1%5D.pdf

25 OMS (2018). Cómo se organizan los sistemas farmacéuticos en Asia y el Pacífico. Disponible en inglés: <https://www.who.int/publications/i/item/9789290618485>

26 Twagirumukiza M, Cosijns A. (2009). Influencia de las condiciones climáticas tropicales en la calidad de los medicamentos antihipertensivos de las farmacias ruandesas. Am J Trop Med Hyg. 2009;(81):776-781. Disponible en inglés: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19861610/>

27 Fleming K.A., et al. (2021). The Lancet Commission on diagnostics: transforming access to diagnostics. The Lancet. 398(10315):1997-2050. Disponible en inglés: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00673-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00673-5)

Además, la realización progresiva de la CSU requiere una implementación acelerada a nivel nacional de políticas de salud pública probadas y comprobadas. La promoción de la salud y la prevención de enfermedades son elementos básicos de la continuidad de la atención y, como tales, los esfuerzos para crear entornos propicios para la salud que reduzcan la exposición a los principales factores de riesgo de ENT (el tabaco, el alcohol, las dietas no saludables, la inactividad física y la contaminación del aire) deben integrarse plenamente en las hojas de ruta nacionales de la cobertura sanitaria universal. Esto significa que los esfuerzos de promoción y prevención de la salud también deben abordar los determinantes comerciales, ambientales y sociales de la salud para tener un impacto en toda la población. Como tal, las políticas de salud pública que forman parte de los planes de CSU requerirán acciones por fuera del sistema de salud.

INCIDENCIA

- Incluir servicios esenciales de prevención y atención de las ENT en todo el continuo de atención y el curso de la vida en los paquetes de beneficios de salud de la CSU, basándose en la orientación contenida en el Apéndice 3 del Plan de Acción Mundial de la OMS para las ENT, en particular incorporando:
 - Intervenciones de prevención eficaces en función de los costos con un impacto en toda la población, como la tributación y otras políticas fiscales, de etiquetado y de comercialización de productos no saludables, y servicios de promoción de la salud dentro de los sistemas de salud.
 - Medicamentos, diagnósticos y productos esenciales y de calidad para las ENT en las listas nacionales de medicamentos esenciales y diagnósticos y en los sistemas nacionales de adquisición de medicamentos.

- Ampliar la prestación de atención primaria de salud para incluir a las ENT como piedra angular de un sistema de salud centrado en las personas, sostenible, basado en la comunidad e integrado y como fundamento para lograr la cobertura sanitaria universal.

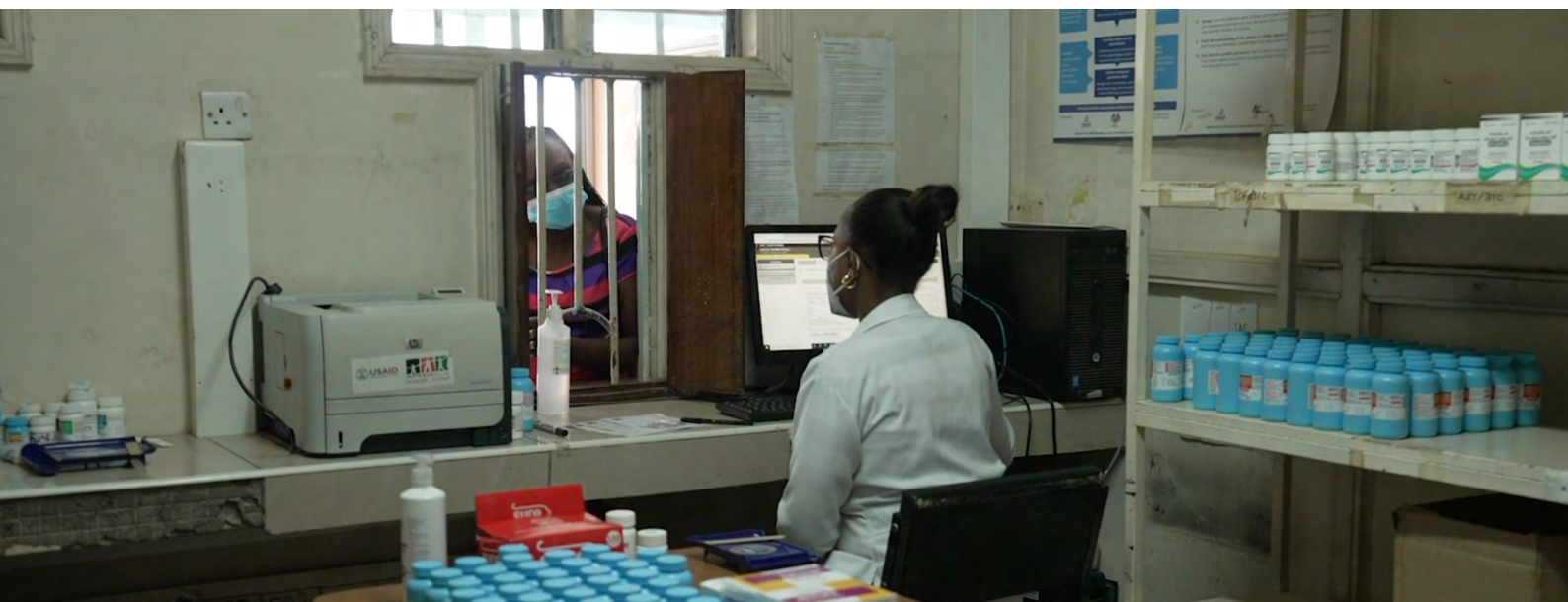
- Implementar reformas y políticas de CSU que aborden la creciente carga de las morbilidades múltiples y consideren las necesidades prácticas de las personas que viven con más de una enfermedad crónica.

- Solicitar el desglose de los informes sobre la meta de la CSU: a) "Cubrir progresivamente a mil millones de personas más para el 2023 con servicios de salud esenciales de calidad y medicamentos, vacunas, diagnósticos y tecnologías sanitarias de calidad, seguros, eficaces, asequibles y esenciales, con miras a cubrir a todas las personas para el 2030" por edad, enfermedad, género, región geográfica y grupos socioeconómicos.

- Solicitar la revisión de los indicadores ya existentes utilizados para calcular el índice de cobertura de servicios de la CSU con el objetivo de incluir un indicador adicional que cubra la calidad que define los resultados clínicos y centrados en las y los pacientes de la atención de las ENT, potencialmente basados en los resultados de la prestación de servicios y tratamientos a nivel de atención primaria de salud. .

- Asegurar la implementación de la legislación y las recomendaciones internacionales sobre la salud de la población, incluyendo al Convenio Marco para el Control del Tabaco y al Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna.

- Eliminar los conflictos de intereses, los desequilibrios de poder y la interferencia de las industrias que dañan la salud en los procesos de la CSU.



En la clínica Rangitatu, en Tanzania, se están estableciendo conexiones vitales entre el VIH y las ENT: conoce por qué esto es importante para pacientes como Sally: "[Combinando cuidados para salvar vidas](#)"

PRIORIDAD 3

ALINEAR

Alinear las prioridades de desarrollo y de salud mundial para lograr la CSU.

Justificación

La CSU y la seguridad sanitaria son dos objetivos entrelazados que tienen una fuerte relación dentro del sistema de salud en todos los países. Esta relación quedó expuesta con la pandemia de COVID-19, durante la cual la interrupción de los servicios de salud acentuó las inequidades en salud al poner a las personas que viven con ENT en mayor riesgo de complicaciones graves y de muerte. Esta circunstancia demostró la importancia del acceso universal a los servicios esenciales para garantizar resultados de salud equitativos²⁸.

Al mismo tiempo, un enfoque centrado en las personas para la CSU es crucial para abordar las necesidades de las personas que viven con múltiples enfermedades crónicas. Dados los vínculos entre las ENT y las enfermedades transmisibles, como el VIH/SIDA, se establecieron varios marcos de políticas que exigen la integración de los servicios de VIH en la detección y el tratamiento²⁹ de las ENT, como la Declaración Política sobre VIH/SIDA adoptada en la Asamblea General de las Naciones Unidas en junio de 2021. Ampliando la prestación de atención primaria de salud hacia un sistema de salud sostenido, centrado en las personas e integrado, los gobiernos pueden avanzar hacia la CSU.

El sector de la salud y las políticas de salud por sí solos no pueden aliviar la carga sanitaria y económica causada por las ENT. La mayoría de los factores de riesgo de ENT son impulsados por varios sectores, y los entornos en los que viven las personas desempeñan un papel crucial en la exposición a los factores de riesgo y en el tratamiento de las ENT. Por lo tanto, es necesario un enfoque de todo el gobierno y de toda la sociedad para brindar una atención integral a las ENT y lograr la cobertura sanitaria universal. Al mismo tiempo, las personas responsables de la formulación de políticas deben tomar medidas para conectar las políticas y la planificación de la seguridad sanitaria a un mayor esfuerzo por fortalecer los sistemas de salud, ya sea durante conflictos, emergencias humanitarias, pandemias o desastres naturales, para lograr las metas tanto de la CSU como de la seguridad sanitaria.

28 OMS (2020). Evaluación rápida de la prestación de servicios para las ENT durante la pandemia de COVID-19. Disponible en inglés: <https://www.who.int/publications/m/item/rapid-assessment-of-service-delivery-for-ncds-during-the-covid-19-pandemic>

29 Alianza de ENT (NCDA, 2021): From Siloes to Synergies: Integrating noncommunicable disease prevention and care into global health initiatives and universal health coverage. Disponible en inglés: https://ncdalliance.org/sites/default/files/resource_files/NCD_%20LEVERAGING_GLOBAL_HEALTH_WINS_8_09_FINAL.pdf



Como partera comunitaria, Sujata tiene experiencia de primera mano con los mayores riesgos para la salud que enfrenta una mujer embarazada, incluyendo el desarrollo de enfermedades no transmisibles, como la hipertensión. Sin embargo, los controles de salud integrados podrían ayudar a erradicar la morbilidad materna prevenible. Conoce su historia: ["Una solución sencilla para evitar que las madres mueran"](#).

INCIDENCIA

- Promover una población resiliente integrando los servicios de prevención y atención de las ENT en la atención primaria de salud y en las estructuras de servicios de salud existentes, incluso durante las crisis humanitarias, para alcanzar los objetivos tanto de la CSU como de la seguridad sanitaria.
- Adoptar un enfoque centrado en las personas para la CSU que garantice que las personas sean tratadas de manera integral a lo largo de su vida, y que esto rompa los enfoques aislados en el financiamiento y la implementación.
- Garantizar el liderazgo, el apoyo y la inversión de todo el gobierno al más alto nivel para combatir las barreras estructurales y culturales de la salud, abordando los determinantes más amplios de la salud y del acceso, y las disparidades en la esperanza de vida saludable para los grupos marginados y vulnerables, que están más expuestos a los factores de riesgo de ENT y se enfrentan a mayores obstáculos para conseguir el tratamiento y la atención.
- Adoptar un enfoque de salud en todas las políticas que promueva la coherencia entre las políticas y un enfoque de toda la sociedad que posibilite entornos que promuevan la salud y permitan a las personas acceder a la atención sanitaria colaborando con sectores no sanitarios.



Activistas de las ENT de Sudáfrica discuten cómo involucrar a la sociedad civil en la política de salud, la programación y la toma de decisiones.

PRIORIDAD 4

COMPROMETERSE

Involucrar a las personas que viven con ENT para mantener la CSU centrada en las personas.

Justificación

Con la Declaración Política de 2019 de la Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre la cobertura sanitaria universal, las y los líderes políticos aceptaron la importancia de la CSU para sus sociedades y economías. Al mismo tiempo, es bien sabido que los gobiernos por sí solos no pueden lograr la CSU, y tiene que haber oportunidades para que las diferentes partes interesadas participen en el desarrollo, la implementación y la revisión de los marcos nacionales de políticas de salud, las estrategias de protección financiera y los paquetes de beneficios esenciales para la salud. La participación sistemática de todas las partes interesadas, en particular de las comunidades y la sociedad civil, conduce a un sistema de salud más transparente y centrado en las personas.

Sin embargo, todavía hay un espacio limitado para que los agentes no estatales participen en el diseño, la planificación, la ejecución y la evaluación de los programas y servicios de la cobertura sanitaria universal. Solo unos pocos países han implementado mecanismos formales de rendición de cuentas para la CSU y se puede hacer mucho más para fortalecer la coordinación de los ecosistemas de múltiples partes interesadas dentro del sector de la salud, vital para una gobernanza efectiva y para un enfoque que abarque a toda la sociedad. Por lo tanto, es crucial que las personas que viven con enfermedades, como las ENT, como copropietarios del sistema de salud, estén incluidas en los procesos de planificación y rendición de cuentas de la CSU. En este sentido, la Carta Mundial sobre la Participación Significativa de las Personas que Viven con ENT proporciona un marco para facilitar una participación relevante de las personas que viven con ENT en la toma de decisiones a todos los niveles³⁰.

30 Alianza de ENT (NCDA, 2022) Carta Mundial sobre la Participación Significativa de las Personas que Viven con ENT. Disponible en: <https://ncdalliance.org/es/carta-mundial-sobre-la-participacion-significativa-de-las-personas-que-viven-con-ent>.



Jyotsna Govil comparte su experiencia de trabajo con personas que viven con ENT en la India y la creación de redes de atención y apoyo. Foro Mundial de la Alianza de ENT 2020, Sharjah (EAU).



Asha Samaroo vive con diabetes tipo 2 en Trinidad y Tobago. En el Foro de la Alianza de ENT 2020 en los Emiratos Árabes Unidos, habló sobre la importancia de crear un propósito compartido a través de la propia experiencia de vida y sobre la concreción de valores en acción.

INCIDENCIA

- Identificar, crear y formalizar oportunidades para la participación significativa de las organizaciones de la sociedad civil y de las personas que viven con ENT en la gobernanza de la CSU y en funciones de toma de decisiones para políticas, programas, servicios y todos los aspectos de la respuesta de la CSU que les afectan, como parte de un mecanismo de participación múltiple sostenido y en consonancia con un enfoque que abarque a toda la sociedad.

- Establecer mecanismos inclusivos de rendición de cuentas para todas las partes del sistema de salud, a fin de asegurar que se avance hacia la cobertura sanitaria universal.

- Apoyar activamente el desarrollo de las capacidades de la sociedad civil para fortalecer la participación de la comunidad y la implementación de la CSU.

Agradecimientos

Este informe fue desarrollado por la Unidad de Políticas, Incidencia y Rendición de Cuentas de la Alianza de ENT y publicado en enero de 2023. Agradecemos a nuestros miembros sus valiosos aportes.

Imagen de portada

Una buena parte del tratamiento de María para el cáncer cervical ha sido “la espera”, tal es la demanda de los limitados servicios de radioterapia en Paraguay. Hoy, ella está recuperando su vida gracias a una nueva forma de radiación. Conoce su historia: [“Rayos de esperanza”](#).

Publicado por la Alianza de ENT (NCDA), enero de 2023

Coordinación editorial: Jimena Márquez

Producción editorial: Marty Logan, Gina Sánchez

Diseño y montaje: Mar Nieto



Alianza de ENT (NCDA) Avenida Giuseppe Motta 31-33 | 1202 Ginebra, Suiza

www.ncdalliance.org

ACTUAR
contra las **ENT**

El momento de cuidar

SEMANA MUNDIAL DE ACCIÓN SOBRE LAS ENT
11-20 septiembre 2023

Envía tus preguntas y comentarios a
info@ncdalliance.org



#NCDs @ncdalliance