



Reseña de políticas del Informe sobre la salud en el mundo 2005: progreso



Resulta lamentable que tantas madres y niños sigan privados de la atención que podría mejorar radicalmente su salud. En muchos países no se hace lo suficiente para asegurar el acceso a la atención a la que todas las madres y niños tienen derecho, y que exigen legítimamente. En demasiadas ocasiones las consecuencias de esta continua exclusión son mortales. Como consecuencia, el progreso hacia los Objetivos de Desarrollo del Milenio ha sido demasiado lento y poco uniforme. Pero aun así es posible acelerar la expansión del acceso de las madres, los recién nacidos y los niños a la atención de salud y mejorar su efectividad.

Los gobiernos han suscrito una serie de compromisos internacionales en relación con los derechos del niño (en la Convención sobre los Derechos del Niño), con el derecho al acceso universal a servicios de salud reproductiva (en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo) y con los Objetivos de Desarrollo del Milenio, por nombrar unos cuantos. Estos marcos establecen que todas las mujeres y niños tienen derecho a la salud y a la atención sanitaria, y que los países tienen la obligación jurídica de garantizar estos derechos. El compromiso en el papel tiene que traducirse en políticas y medidas legislativas, en el despliegue de fondos y personal, en la prestación de servicios y en la protección económica de todas las madres y niños.

Este conjunto de reseñas de políticas acompaña al Informe sobre la salud en el mundo de 2005, que lleva por título “Cada madre y cada niño contarán”. Junto con el informe, su finalidad es estructurar el diálogo con planificadores de políticas y los creadores de opinión,

principalmente del sector de salud pero también de otros, sobre el progreso hacia el acceso universal a la atención de salud para madres, recién nacidos y niños (SMRNN). Los planificadores de políticas deben hacer frente a las causas principales de los problemas de salud de las madres, los recién nacidos y los niños: inequidad, pobreza, desigualdad entre los géneros y subdesarrollo. Pero también deben fortalecer sus sistemas de salud para que el derecho básico de acceso a la atención sanitaria sea una realidad.

Estas reseñas de políticas se centran en el desarrollo programático, así como en la superación de las principales limitaciones de la expansión enfrentados por los sistemas de salud. Los programas de SMRNN no pueden prosperar sin sistemas de salud sólidos, sin embargo los sistemas de salud no pueden satisfacer las necesidades ni la demanda de la población que si no incluyen como una de sus prioridades la SMRNN.

CUATRO RESEÑAS DE POLÍTICAS

La primera reseña recomienda una serie de estrategias programáticas para mejorar la salud de las madres, los recién nacidos y los niños. ►

Esta reseña corresponde a la mayor parte del Informe sobre la salud en el mundo 2005, que plantea que los niños no deberían ni pueden ser tratados sin asegurar la salud de sus madres y viceversa y que no tiene sentido ayudar a las madres a sobrevivir al parto sin asegurar la atención sanitaria del recién nacido. Por lo tanto es necesario crear una “continuidad en la prestación de la atención”. Esta expresión puede resultar algo confusa porque tiene dos significados. En primer lugar, significa que la atención debe ser prestada ininterrumpidamente a lo largo de toda la vida, incluidos la adolescencia, el embarazo, el parto y la infancia. En segundo lugar indica que la atención debe ser prestada de forma continuada desde el hogar como en la comunidad, hasta el centro de salud y el hospital. Comprender estas dos dimensiones de la “continuidad en la atención” influye enormemente en la organización de los programas. El primer documento resume los principios rectores para hacer realidad la continuidad en la prestación de la atención y proporciona un conjunto de puntos de referencia operativos para dirigir los esfuerzos de planificación.

La segunda reseña, “Rehabilitación del personal: clave para expandir la salud para madres recién nacidos y los niños” ► afirma que la expansión de la atención en materia de SMRNN no será posible si no se soluciona la crisis global que actualmente afecta al personal sanitario.

En muchos países las dificultades económicas y las crisis financieras han desestabilizado y socavado los recursos humanos que trabajan en el sector de salud. Este problema requiere actuar en varios niveles. Es necesario impedir que la crisis empeore, para lo que se deben tomar medidas destinadas a prevenir las distorsiones generadas por iniciativas mundiales bien intencionadas pero perturbadoras. También es necesario planificar la expansión del personal y, al mismo tiempo, tomar medidas urgentes e inmediatas para rehabilitar la productividad y la motivación. Al poner en práctica estas tres líneas de acción sólo se obtendrán los resultados deseados si hay un fuerte liderazgo nacional basado en un consenso amplio dentro de la sociedad.

TABLA 1 Una lista de verificación de las medidas que hay que tomar para la expansión hacia la cobertura universal de la atención sanitaria a las madres, los recién nacidos y los niños

A nivel de programa	<p>Reconciliar el contenido del programa (alcance, paquetes, puntos de referencia y estrategias)</p> <p>Adaptar las estructuras de administración de los programas de manera que reflejen la integración de los programas dedicados a la salud de la madre, el recién nacido y el niño, y los integren en los procesos de desarrollo de los sistemas de salud</p> <p>Crear capacidades institucionales e individuales para expandir los servicios de atención sanitaria para la SMRNN</p>
A nivel de sistemas de salud	<p>Obtener información estratégica y operacional para formular y planificar estrategias</p> <p>Ajustar las políticas de recursos humanos para la salud con el fin de (i) prevenir sistemáticamente el empeoramiento de la crisis del personal sanitario, (ii) implementar medidas correctoras inmediatas y (iii) establecer planes a largo plazo para solucionar la escasez de personal y de las competencias requeridas</p> <p>Crear escenarios realistas que permitan ampliar los sistemas de salud necesarios para prestar atención sanitaria a las madres, los recién nacidos y los niños, con el fin de solventar las carencias logísticas y superar las limitaciones del sistema</p> <p>Elaborar una estimación de costos y un presupuesto para los escenarios de expansión</p> <p>Crear la capacidad institucional para (i) pasar de las tarifas a cargo de los usuarios de servicios a sistemas de prepago y esquemas mancomunadas, y para (ii) organizar los mecanismos de financiación del acceso universal y de la protección económica y social</p> <p>Asegurar que se ponen en marcha sistemas de monitoreo de progreso hacia la cobertura universal</p>
A nivel político	<p>Crear un consenso nacional en lo que se refiere a la necesidad de avanzar hacia la cobertura universal, con (i) mecanismos para predecir, mantener y aumentar la financiación, (ii) la SMRNN ubicada en el núcleo de los derechos sanitarios de los ciudadanos, y (iii) los recursos humanos para solucionar la crisis del sector de salud como prioridad nacional</p> <p>Mantener colaboraciones entre gobiernos, organizaciones de la sociedad civil y organismos para el desarrollo con el fin de mantener el impulso político, superar la resistencia al cambio y movilizar recursos</p> <p>Establecer mecanismos de participación para organismos de la sociedad civil sin ánimo de lucro, crear mecanismos de rendición de cuentas y sistemas de control y revisión que aseguren el buen funcionamiento del sistema</p>

La tercera reseña, "Acceso a la atención y protección económica para todos" ► enmarca el progreso hacia el acceso universal en un proyecto político primordial para avanzar hacia la cobertura universal. Afirma que la organización de la financiación del sector de salud debe combinar tres cuestiones fundamentales: primero, asegurar que hay suficiente oferta de la red de servicios para satisfacer las necesidades y la demanda de atención de todas las madres y niños; segundo, mantener las barreras económicas que impiden la utilización de los servicios a un nivel suficientemente bajo para que ninguna madre o niño que los necesite quede excluido; tercero, proteger a todas las madres y niños de las dificultades económicas que puedan derivarse del pago de la atención que necesitan. Esto implica eliminar progresivamente las tarifas a cargo de los usuarios y sustituirlas por planes de prepago y esquemas mancomunadas, así como canalizar la financiación mediante instituciones que organicen la cobertura universal, en lugar de a través de la financiación de proyectos y programas.

La última reseña, "Trabajar con organizaciones de la sociedad civil" ► afirma que si los gobiernos se comprometen a alcanzar la cobertura universal, es esencial que colaboren con organizaciones de la sociedad civil en un entorno en el que la participación activa de dichas organizaciones en el diálogo político social sea posible y fructífero. Los gobiernos tienen que aprovechar el trabajo de las organizaciones de la sociedad civil para mantener el compromiso político con la cobertura universal. Tienen que crear un entorno que permita que las organizaciones de la sociedad civil contribuyan con eficacia como socios.

PROGRESO HACIA UNA ESTRATEGIA Y UN PLAN DE INVERSIÓN NACIONALES

Para progresar hacia la cobertura universal muchos países tendrán que desarrollar una estrategia nacional, con un plan completo de inversión respaldado por las principales partes interesadas. Dicha estrategia debería dar prioridad al fortalecimiento de sistemas nacionales de salud que proporcionen una atención sanitaria integrada a las madres, los recién nacidos y los niños, y que formen parte de los principales procesos políticos destinados a reducir la pobreza y a reformar el sector de salud.

Para diseñar e implementar estrategias nacionales y planes completos de inversión, los gobiernos deben revisar la estructura y el contenido de los programas de SMRNN, y la planificación estratégica del sistema de salud. Al mismo tiempo que deben actuar en el terreno político para lograr el compromiso político con la SMRNN y la cobertura universal. Los países sólo tienen posibilidades de realizar un progreso constante si desarrollan sus capacidades de acción en estos tres niveles. La tabla 1 presenta una lista de verificación de las medidas que podrían resultar útiles a los países a la hora de desarrollar su capacidad para alcanzar la cobertura universal para la SMRNN.

El diálogo político iniciado con motivo del Día Mundial de la Salud y la publicación del Informe sobre la salud en el mundo es una oportunidad para estudiar en cada país cuáles de estas medidas son relevantes en su contexto particular. Subsecuentemente pueden ser ordenadas y transformadas en planes de acción con sus correspondientes hitos y calendarios de trabajo. En vez de una mera celebración, el Día Mundial de la Salud tiene que ser un momento de planificación y progreso.

La OMS trabajará con los países y la comunidad internacional para: (i) mantener la SMRNN en el núcleo de los programas de desarrollo de los sistemas de salud; (ii) movilizar una financiación y un apoyo cada vez mayores para avanzar hacia la cobertura universal de la atención sanitaria para la SMRNN, y (iii) establecer canales y mecanismos de financiación que sean sostenibles y predecibles.

La OMS apoyará a los países creando estrategias integradas destinadas a la salud de la madre, el recién nacido y el niño, y estableciendo una colaboración y sinergias concretas entre sus programas de SMRNN y sus programas para los sistemas de salud en general.

La OMS aumentará su asignación de fondos a la SMRNN a partir del bienio 2006-2007, con el fin de estar mejor preparada, a través de sus oficinas nacionales, para colaborar con los países en la ampliación de la cobertura universal de la atención sanitaria para la SMRNN.

Para obtener más información acerca del Informe sobre la salud en el mundo 2005, visite nuestro sitio Web: <http://www.who.int/whr/es/> o póngase en contacto con:

Joy Phumaphi, Subdirectora General, Salud de la Familia y la Comunidad (phumaphij@who.int)

Tim Evans, Subdirector General, Pruebas Científicas e Información para las Políticas (evanst@who.int)

Wim Van Lerberghe, Redactor Jefe del Informe sobre la salud en el mundo 2005 (vanlerberghe@who.int)

Fotografías de la portada: L. Taylor (izquierda) y J.Gorstein/OMS (derecha)