

CSU2030

Alianza Sanitaria Internacional

¿Cómo está redefiniendo la COVID-19 las prioridades en materia de recursos nacionales y asistencia para el desarrollo en el sector de la salud?

Este es un blog conjunto escrito en nombre del Equipo básico de CSU2030, así como de los asociados que participan en el Acelerador de la Financiación Sostenible de la Salud (SHFA)

La pandemia de COVID-19 ha arrasado el mundo, reconfigurando el panorama sanitario mundial y desencadenando la crisis económica [más profunda](#) desde la Gran Depresión. La pandemia ha mostrado claramente la interdependencia de la seguridad sanitaria y la seguridad económica.

Si bien la seguridad sanitaria – reducir la vulnerabilidad de las sociedades frente a pandemias como la COVID-19 – es un objetivo diferenciado, está interrelacionada con los esfuerzos por avanzar hacia la [cobertura sanitaria universal](#) (CSU). Para lograr la CSU y la seguridad sanitaria es necesario disponer de una base de [bienes comunes para la salud](#), producidos a través de sistemas de salud sólidos y [resilientes](#). La crisis ha puesto de manifiesto esta interdependencia.

La respuesta inmediata e integral a la COVID-19 debe reforzar los sistemas universales que contribuyen tanto a la seguridad sanitaria como a la CSU. Esto repercutirá en la forma en que los recursos nacionales y la asistencia para el desarrollo, actualmente canalizados hacia el sector de la salud, deben utilizarse para brindar protección frente a futuras emergencias y mantener la cobertura de servicios esenciales.

La COVID-19 afectará a la financiación pública nacional y las prioridades de asistencia para el desarrollo en el ámbito de la salud.

La pandemia de COVID-19 ha provocado una enorme crisis económica que afecta a todos los países. El Fondo Monetario Internacional (FMI) [prevé](#) que más de 170 países experimentarían un crecimiento de la renta negativo en 2020, lo que constituye un claro retroceso con respecto a hace tan solo unos meses, cuando se preveía que 160 países registrarían un crecimiento. Según las [estimaciones](#), la contracción de la economía a raíz de la COVID-19 podría sumir a 71 millones de personas en la pobreza extrema en 2020 y África subsahariana y Asia meridional serán las regiones más afectadas. Aunque todavía se desconoce la verdadera profundidad y duración de la crisis, los gobiernos se apresuran a movilizar y asignar fondos para la respuesta de emergencia a la COVID-19 a fin de mantener la estabilidad macroeconómica y atenuar al mismo tiempo las consecuencias de la crisis para los hogares vulnerables, las empresas y los servicios esenciales. En los últimos meses, más de [90 países](#) han solicitado ayuda al FMI y más de [100](#) han recibido apoyo del Banco Mundial para combatir la COVID-19.

El impacto de la crisis económica en el gasto sanitario puede ser importante. Es posible que, a corto plazo, los gastos sanitarios aumenten como resultado de la respuesta acometida por los países. A medio plazo, se puede esperar una disminución de los ingresos procedentes de los impuestos y un aumento de las obligaciones de deuda de los gobiernos, lo cual ejercerá presión sobre cualquier margen fiscal disponible para gastos públicos. Los países con modalidades de financiación del seguro social de enfermedad que dependan de las contribuciones procedentes del impuesto sobre la renta de las personas físicas se verán afectados por el aumento del desempleo y la reducción de los salarios. Los análisis iniciales realizados sobre la base de las previsiones del FMI y el Grupo del Banco Mundial sobre el impacto económico en países asiáticos seleccionados indican que el gasto público en salud disminuirá si no se adoptan medidas de adaptación y/o se replantean las prioridades. También hemos aprendido de crisis anteriores que las mujeres y los niños pobres se ven afectados desproporcionadamente por la vulnerabilidad económica y corren un mayor riesgo de sufrir las consecuencias negativas relacionadas con la salud.

El sector de la salud estará sometido a una presión financiera a medio y largo plazo debido a las limitaciones de ingresos y las exigencias en materia de gasto derivadas de la necesidad de aumentar la inversión en funciones básicas de la salud pública, así como el retraso o la eliminación de atención esencial para afecciones que no sean la COVID-19. Al adoptar medidas para hacer frente a estas presiones, las instancias normativas deben [evitar enfoques](#) que, en el mejor de los casos, ofrecen sólo recursos adicionales limitados a costa de hacer el sistema más vulnerable a las crisis, como las políticas que vinculan la financiación y la cobertura a la situación laboral.

La presión financiera para los países está clara, pero todavía no pueden medirse los efectos de la COVID-19 en la asistencia para el desarrollo. Los países de altos ingresos han recibido un duro golpe y las presiones fiscales nacionales pueden llevar a reducciones de la asistencia para el desarrollo, precisamente en el momento en que los países de ingresos bajos y medianos necesitan más apoyo. Habida cuenta de estas presiones contrapuestas, se necesita un apoyo de base amplia a las instituciones financieras internacionales y los asociados técnicos que puedan proporcionar la asistencia necesaria. En el sector de la salud, la COVID-19 reafirma la necesidad de que los países armonicen sus modelos de prestación de servicios, mejoren sus modalidades de gobernanza y financiación de la salud y establezcan prioridades en los servicios de atención comunitaria y personal y entre ellos a fin de aprovechar al máximo los recursos disponibles. Por consiguiente, los organismos de salud deben centrarse en brindar apoyo a los países para la respuesta inmediata y las medidas encaminadas al fortalecimiento de los sistemas de salud a medio plazo para reforzar las bases de la seguridad sanitaria y la cobertura sanitaria universal (CSU).

En los últimos años, las transiciones de donantes han ocupado un lugar destacado en los debates sobre la financiación de la salud en muchos países de ingresos bajos y medianos. Muchas de estas transiciones se basan en los umbrales relativos al ingreso nacional bruto per cápita de los países.¹ Dado el impacto previsto de la COVID-19 en el crecimiento económico y la capacidad fiscal, los recursos nacionales que deben compensar la reducción de la financiación de los donantes estarán sometidos a una gran presión.

¹ Gavi, la Alianza para las Vacunas basa sus criterios de [eligibilidad](#) en el promedio de INB de tres años con algunos ajustes, mientras que el Fondo Mundial basa la [eligibilidad](#) tanto en los umbrales de ingresos como en la carga de morbilidad. Para el Banco Mundial, la transición de la Asociación Internacional de Fomento al Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento se basa en los niveles de ingresos.

Sin embargo, la respuesta a la COVID-19 también brinda una oportunidad importante para gestionar [más eficazmente](#) la transición y la interfaz entre la financiación nacional y la externa. Los asociados deben aunar sus esfuerzos para respaldar un fortalecimiento más eficaz y coherente de los sistemas orientado hacia la mejora de la seguridad sanitaria y el aumento de la cobertura efectiva de servicios esenciales. Los enfoques anteriores han contribuido a lograr resultados específicos, pero también a crear ineficiencias que es importante abordar a fin de reforzar la sostenibilidad y prepararse para las transiciones. Los futuros enfoques deben abordar la falta de atención a los bienes comunes para la salud, en particular las operaciones de salud pública, así como el exceso de fragmentación de las corrientes de financiación para servicios y sistemas esenciales, y las múltiples cadenas de rendición de cuentas.

La capacidad de preparación y respuesta ante pandemias debe convertirse en el «paso cero» del programa relativo a la CSU

La pandemia es un importante recordatorio para el mundo de que la preparación y respuesta ante pandemias constituye un bien común para la salud. Los sistemas de salud frágiles y poco preparados representan una amenaza para la seguridad económica mundial. A medida que el mundo emerge de la respuesta inmediata a la crisis, los países y los asociados para el desarrollo deben reconsiderar sus prioridades de financiación. Deben situar las [operaciones básicas de salud pública](#), como los sistemas de vigilancia, el agua y saneamiento y la promoción de la salud, en un lugar central de las estrategias destinadas al desarrollo de los sistemas de salud. A pesar de las reiteradas advertencias y su relativa asequibilidad, se constata [un nivel de inversión claramente insuficiente](#) en este tipo de bienes comunes para funciones sanitarias. El mundo ve ahora en tiempo real las consecuencias de esta falta de inversión. Los países están utilizando los fondos asignados a la respuesta a la COVID-19 para subsanar las deficiencias en materia de vigilancia, sistemas de comunicación de riesgos y capacidad para hacer frente a un gran aumento de la demanda. Sin embargo, estas inversiones deben hacerse de forma inteligente si se desea mantenerlas a largo plazo, asegurándose de armonizarlas con otras iniciativas encaminadas a fortalecer los sistemas de salud.

Los recursos nacionales y externos deberían utilizarse más eficazmente para mantener y aumentar la cobertura de servicios esenciales.

La contracción económica mundial provocada por la pandemia requerirá utilizar los recursos, tanto de fuentes nacionales como de donantes, con [mayor eficiencia](#). Aparte del impacto directo de la COVID-19, la pandemia tendrá efectos indirectos importantes en la cobertura de servicios esenciales (véanse ejemplos: [a](#), [b](#), [c](#), [d](#), [e](#), [f](#)). No basta con que los sistemas de salud sean resilientes a futuras epidemias, sino que también es necesario [proteger y ampliar](#) los avances que tanto ha costado lograr en el ámbito de la cobertura de servicios de salud esenciales.

Para ello, los países y sus asociados deben colaborar con la sociedad civil con el fin de impulsar firmemente una financiación de la salud adecuada y colectiva, dando prioridad a los bienes comunes para la salud. Ahora que los países se apresuran a subsanar las deficiencias de ingresos, tal vez sea el momento oportuno de presentar o volver a plantear los argumentos a favor de impuestos que favorezcan la salud y la reducción de los subsidios a los combustibles fósiles. Estas medidas normativas pueden ser beneficiosas para el margen fiscal y la salud. En aras de la sostenibilidad, también debe prestarse atención al fortalecimiento de los sistemas de gestión de las finanzas públicas y la mejora de la compra estratégica a fin de ampliar la cobertura y lograr un uso mejor de los recursos.

A nivel del sector, los ministerios de salud y los organismos conexos (por ejemplo, fondos del seguro social de enfermedad) deben centrarse en utilizar de la manera más eficaz posible los recursos públicos disponibles para proteger y aumentar los servicios esenciales y comunicar transparentemente los resultados obtenidos. Esto también debe incluir mejorar la gobernanza y garantizar que se presta atención a la equidad y las personas marginadas y aquellas que se han quedado atrás. Actualmente, la fragmentación excesiva de las modalidades de financiación opera en contra de la creación de sistemas de salud con capacidad de adaptación y bien preparados que presten servicios comunitarios costoeficaces y servicios individuales de calidad centrados en el paciente.

Conclusión

Los momentos de crisis brindan una oportunidad única para hacer frente a obstáculos persistentes que han estado fuera del alcance durante mucho tiempo. Desde una perspectiva [histórica](#), las inversiones colectivas de las que disfrutamos ahora a menudo se han realizado como respuesta a tiempos difíciles, pero sería un error asumir que las soluciones lógicas y tecnológicas son suficientes por sí solas. La voluntad política, la labor de promoción realizada por los grupos de la sociedad civil y las empresas privadas y el apoyo de asociados internacionales desempeñan una función clave. La pandemia es un punto de inflexión hacia diferentes enfoques en el sector de la salud, tanto con respecto a lo que debe financiarse como a los instrumentos y enfoques basados en las reflexiones y prioridades descritas anteriormente.

El [Acelerador del acceso a las herramientas contra la COVID-19](#), puesto en marcha recientemente, y las exitosas reposiciones de Gavi, la Alianza para las Vacunas, el Fondo Mundial, el Mecanismo de Financiación Mundial y los fondos para la respuesta de emergencia a la COVID-19 del Banco Mundial (US\$ 160 000 millones) brindan la oportunidad de ayudar a los países a sustentar sus sistemas de salud sobre una base más firme para lograr bienes comunes para la salud y mejorar el acceso a servicios de salud esenciales sin dificultades financieras (o CSU). La promoción por parte de los integrantes de la plataforma [CSU2030](#), los [compromisos](#) conjuntos y la colaboración en el marco del [Plan de acción mundial a favor de una vida sana y bienestar para todos](#) y su Acelerador de la Financiación Sostenible deberían contribuir a impulsar el programa.

Los colaboradores específicos son: **Maria Skarphedinsdottir** Equipo básico de CSU2030, **Santiago Cornejo** Gavi, la Alianza para las Vacunas, **Michael Borowitz** Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria, **Joe Kutzin** Organización Mundial de la Salud, Gobernanza y Financiación de los Sistemas de Salud, **Toomas Palu** Grupo del Banco Mundial, Salud, Nutrición y Población, **Ellen Van de Poel** Mecanismo de Financiación Mundial, **Susan Sparkes** Organización Mundial de la Salud, Gobernanza y Financiación de los Sistemas de Salud.