

RESUMEN DEL INFORME

A pesar de que el mundo se acerca al año 2015, el plazo acordado para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), y de que la comunidad internacional está negociando el próximo marco global, todavía subsisten enormes disparidades en la salud entre países. La gran mayoría de las personas que sufren muertes prevenibles causadas por enfermedades infecciosas o relacionadas con la salud materna o infantil viven en países de ingresos bajos o medianos bajos.

El informe Salud Global 2035 representa un nuevo y ambicioso marco de inversiones destinadas a cerrar esta brecha en los sistemas de salud en el transcurso de una generación. Elaborado por la Comisión de Inversiones en Salud de *The Lancet*, formada por un equipo de 25 renombrados economistas y expertos en temas de salud global, Salud Global 2035 ofrece una guía para lograr mejoras radicales en la salud global a través de una gran convergencia en lo que respecta a las muertes por enfermedades infecciosas, la mortalidad infantil y materna, una reducción pronunciada de la incidencia y las consecuencias de las enfermedades no transmisibles (ENT) y las lesiones, así como la promesa de una cobertura de salud universal “en favor de los pobres”.

Es posible lograr una “gran convergencia” en materia de salud en una generación

Una característica exclusiva de esta generación es que contamos con los recursos financieros y con la capacidad técnica, la cual aumenta constantemente, para empezar a cerrar la brecha de salud global. La historia nos demuestra que incluso los países pobres pueden reducir rápidamente las tasas de mortalidad si invierten en la salud. Salud Global 2035 pone de relieve los casos de los “4 países C”—Chile, China, Costa Rica y Cuba—que inicialmente presentaban niveles de ingresos y tasas de mortalidad similares a los que tienen los países de ingresos bajos hoy, pero que lograron una disminución marcada de las muertes prevenibles para el año 2011. Estos 4 países C actualmente se encuentran entre los países de ingresos medianos con los mejores resultados.

Salud Global 2035 establece un marco detallado de inversiones para que los gobiernos de países de ingresos bajos y medianos bajos alcancen un progreso similar y lleguen a los niveles de mortalidad observados actualmente en los 4 países C, lo que evitaría unas 10 millones de muertes para 2035. Las metas de convergencia 2035 se pueden resumir como el objetivo “16-8-4”: reducir la tasa de mortalidad de los niños menores de 5 años a 16 por cada 1.000 nacidos vivos (véase la figura 1), disminuir las muertes anuales causadas por el SIDA a 8 por cada 100.000 habitantes y reducir las muertes anuales por tuberculosis a 4 por cada 100.000 habitantes.

El informe Salud Global 2035 establece un marco detallado de inversiones para que los gobiernos nacionales puedan alcanzar las metas de

SALUD GLOBAL 2035:

Consolidar el legado de 1993

En 1993, el Banco Mundial publicó el *Informe sobre el desarrollo mundial: Invertir en salud* (IDM 1993), que fue dirigido por el economista en jefe Lawrence Summers. Una de las publicaciones más ampliamente citadas en la historia del Banco Mundial, este informe demostró que los gastos en salud con base empírica y bien elegidos constituían una inversión no solo en la salud sino también en la prosperidad económica. Además, instó a destinar fondos adicionales para combatir las enfermedades que ocasionen una alta carga para la sociedad.

Para conmemorar el vigésimo aniversario del IDM 1993, *The Lancet* creó la Comisión de Inversiones en Salud en diciembre de 2012. Presidida por Lawrence Summers y co-presidida por Dean Jamison (autor principal del IDM 1993), la Comisión reunió a 25 destacados economistas y expertos en salud global con el objeto de volver a analizar la importancia de invertir en la salud y de proponer un marco ambicioso y vanguardista de inversiones en la salud para los países de ingresos bajos y medianos. El marco de Salud Global 2035 incluye un plan para reducir las muertes por enfermedades infecciosas, la mortalidad infantil y materna, reducir las ENT y lesiones, y lograr una cobertura de salud universal que favorezca a las comunidades pobres.

convergencia “16-8-4” mediante las siguientes acciones:

- aumentar agresivamente tanto los recursos nuevos como los existentes, a fin de combatir el VIH/SIDA, la tuberculosis, el paludismo, las enfermedades tropicales desatendidas y las condiciones de salud maternas e infantiles; y
- fortalecer sus sistemas de salud por medio del llamado “enfoque diagonal”, es decir, la puesta en marcha de sistemas que mejoren específicamente la capacidad de estos países para hacer frente a los problemas de salud de mayor carga.

Aproximadamente dos tercios de las muertes de niños o muertes causadas por el SIDA o la tuberculosis ahora ocurren en países de medianos ingresos en lugar de países de bajos ingresos. Por lo tanto, para lograr la convergencia se requieren medidas que trasciendan de los países de bajos ingresos y también se concentren en las poblaciones rurales pobres de los países de medianos ingresos.

La Comisión estima que la convergencia de 34 países de ingresos bajos tendrá un costo incremental que promediará los USD 23.000 millones anuales entre 2016 y 2025, y que posteriormente aumentará a alrededor de USD 27.000 millones anuales de 2026 a 2035. En el caso de los países de ingresos medianos bajos, el costo adicional será de unos USD 38.000 millones anuales entre 2016 y 2025, cifra que ascenderá a aproximadamente USD 53.000 millones en el período 2026-2035. El crecimiento económico esperado en los países de ingresos medianos permitirá que estos países financien la convergencia fácilmente utilizando sus recursos nacionales. Si bien los países de ingresos bajos necesitarán cierta ayuda externa, deberían ser capaces de solventar por sí mismos la mayor parte del costo adicional que entraña la convergencia.

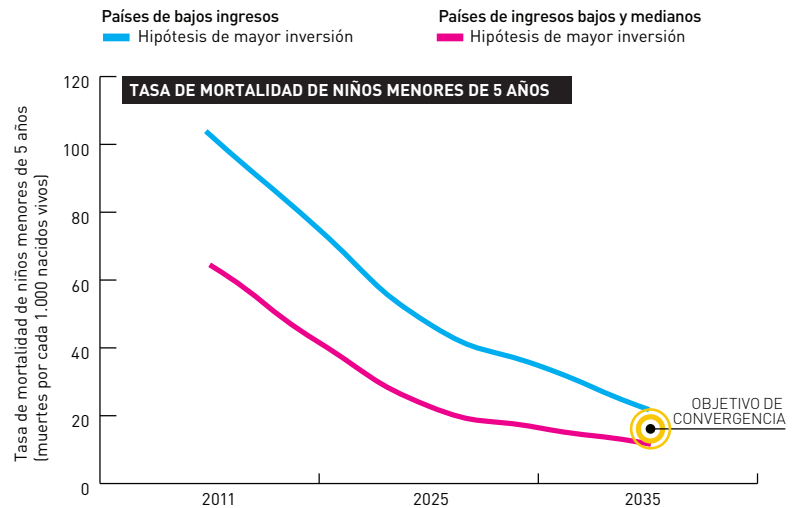


Figura 1: Repercusiones de una mayor inversión en salud en las tasas de mortalidad de niños menores de 5 años en países de ingresos bajos y bajos medianos

PAÍSES DE INGRESOS BAJOS	PAÍSES DE INGRESOS MEDIANOS BAJOS
Muertes evitadas para 2035	
aprox. 4,4 millones	aprox. 5,7 millones
Costo adicional aproximado por año	
Primeros 10 años: USD 23.000 millones	USD 38.000 millones
Siguientes 10 años: USD 27.000 millones	USD 53.000 millones
Costo per cápita en 2035: USD 24	USD 20
Proporción del costo adicional asignado a mejorar los sistemas de salud	
Primeros 10 años: 70%	40%
Siguientes 10 años: 60%	30%
Proporción de la brecha de salud cerrada gracias a un mejor aprovechamiento de los recursos existentes	
2/3	4/5
Relación entre el costo y el beneficio en la hipótesis de mayor inversión, utilizando el enfoque del ingreso total (2015-2035)	
9	20

La comunidad internacional debería unirse en pos de alcanzar la meta de Salud Global 2035 y brindar apoyo a la innovación y la asistencia técnica requeridas para su consecución

La mejor manera en que la comunidad internacional puede apoyar la convergencia es renovando su compromiso con la prestación de bienes públicos mundiales, en particular en investigación y desarrollo en el ámbito de la salud, y en el control de las externalidades transfronterizas, como los preparativos para hacer frente a unas pandemias de gripe. En los últimos 20 años se han pasado por alto estas funciones primordiales. No es posible lograr la convergencia con los actuales instrumentos de salud, muchos de los cuales tienen varias décadas de antigüedad. La comunidad internacional debe duplicar los actuales USD 3.000 millones (véase la figura 2) destinados anualmente a inversiones en investigación y desarrollo y alcanzar los USD 6.000 millones para el año 2020, y la mitad de este monto adicional debe proceder de los países de ingresos medianos.

Algunos países de ingresos bajos y medianos bajos continuarán necesitando ayuda financiera externa a fin de

aumentar los instrumentos necesarios para la convergencia. Para eliminar el paludismo y combatir la tuberculosis farmacorresistente y la amenaza del paludismo farmacorresistente, en algunos casos se necesitará brindar asistencia a los países de ingresos medianos.

Los beneficios de invertir en salud son incluso mayores que los estimados originalmente

La convergencia entraña costos sustanciales, pero los beneficios —tanto en términos económicos como de salud— son mucho mayores. Salud Global 2035 propone un enfoque más integral para medir los beneficios de invertir en la salud.

En años recientes se han documentado exhaustivamente las repercusiones de la salud en la productividad económica. Según las mediciones del ingreso nacional efectuadas mediante técnicas contables tradicionales (basadas en el PIB), una mejor salud ha contribuido significativamente al crecimiento de los ingresos de los países de ingresos bajos y medianos.

Pero si bien el PIB demuestra los beneficios que brinda una mayor productividad económica (el llamado valor instrumental de una mejor salud), no refleja el valor intrínseco de una mejor salud: el valor de la salud en sí mismo. Salud Global 2035 ofrece una descripción más integral de los beneficios que se pueden obtener al invertir en la salud mediante la estimación de este valor intrínseco utilizando un enfoque de "ingreso total". Este enfoque combina el crecimiento del ingreso nacional (PIB) con el valor que las personas le atribuyen a una mayor esperanza de vida, es decir, el valor de sus años de vida adicionales.

Según las estimaciones del informe Salud Global 2035, el 24% del crecimiento del ingreso total de los países de ingresos bajos y medianos entre 2000 y 2011 se debió a mejoras en las condiciones de salud. La figura 3 resume las estimaciones de la contribución de la salud al crecimiento del ingreso completo entre 1990-2000 y entre 2000-2011 para diferentes regiones del mundo.

Si se utiliza el enfoque del ingreso total para calcular los beneficios económicos de la convergencia que podrán disfrutar los países de ingresos bajos y medianos entre 2015 y 2035, los beneficios exceden los costos entre 9 y 20 veces, lo que justifica aun más la necesidad de actuar.

El enfoque del ingreso total proporciona a los ministros de economía, donantes y otros dirigentes fundamentos sólidos para efectuar inversiones en materia de salud a fin de poner a sus países en marcha hacia una veloz mejora del bienestar nacional.

Las políticas fiscales pueden ayudar a disminuir radicalmente las enfermedades no transmisibles y las lesiones, así como generar nuevos y significativos ingresos para los países de ingresos bajos y medianos

Una paradoja del éxito de la salud global es que cuando los países de ingresos bajos y medianos reducen con éxito las muertes causadas por las infecciones y las enfermedades que perjudican la salud materna e infantil, aceleran el cambio en la carga de las enfermedades hacia las ENT y las lesiones en adultos. Salud Global 2035 expone los pasos que todos los países de ingresos bajos y medianos podrían adoptar ahora mismo para postergar el brote de ENT hasta lo más tarde posible en la vida y reducir así las enfermedades y las muertes prematuras.

Los gobiernos nacionales pueden reducir las ENT y generar ingresos significativos mediante la aplicación de impuestos

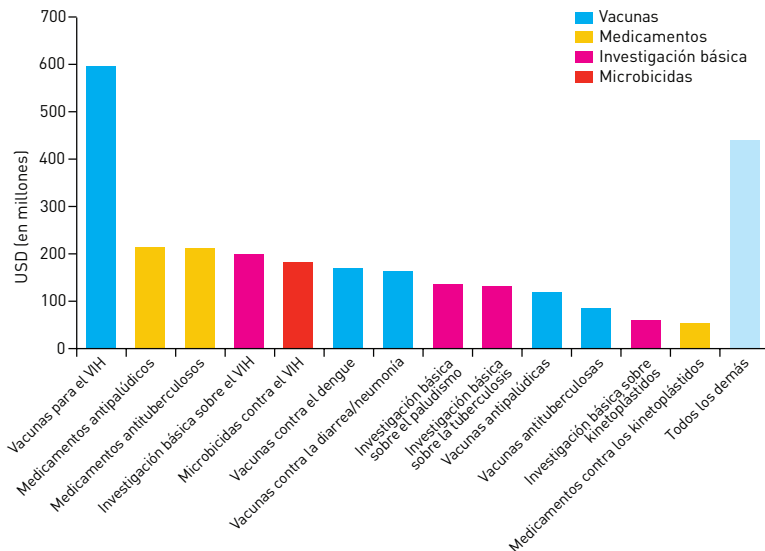


Figura 2: Gastos de investigación y desarrollo en enfermedades infecciosas de interés particular para los países de ingresos bajos y medianos en 2011

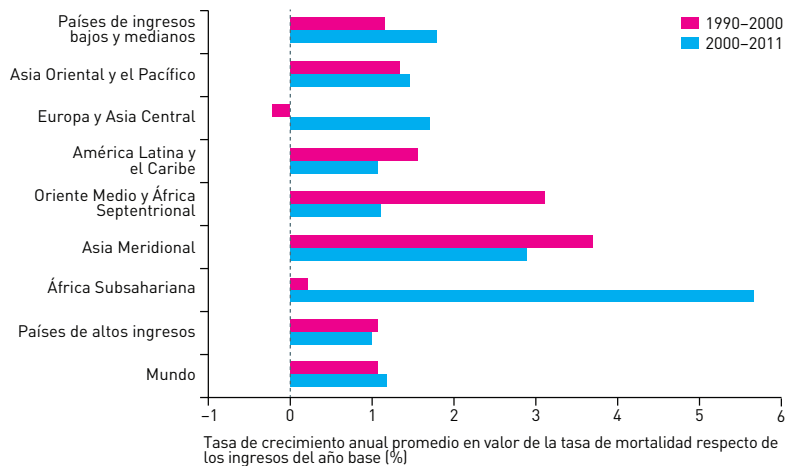


Figura 3: Contribución del cambio en la esperanza de vida en el crecimiento del ingreso total, 1990-2000 y 2000-2011

considerables al tabaco y otras sustancias dañinas, como el alcohol. Además, pueden redirigir los fondos hacia las actividades orientadas a controlar las ENT al disminuir los subsidios sobre productos como los combustibles fósiles, que contaminan el aire y son causantes de ENT.

Un impuesto sobre el tabaco es la herramienta más potente para poner freno a las ENT. Por ejemplo, si se aplicara un impuesto del 50% sobre el tabaco durante los próximos 50 años, se podrían prevenir 20 millones de muertes en China y 4 millones en la India, y recaudar cada año USD 20.000 millones y USD 2.000 millones en cada país, respectivamente.

Los donantes y los organismos de las Naciones Unidas deberían abocarse a prestar asistencia técnica en materia de políticas fiscales y de subsidios, cooperación regional en temas relacionados con el tabaco (por ejemplo, para reducir el contrabando) y financiar investigaciones de las políticas, asuntos demográficos e implementación sobre el aumento de intervenciones para controlar las ENT y las lesiones.

La universalización progresiva —un camino hacia la cobertura de salud universal en favor de los pobres— constituye una manera eficaz de lograr una protección de salud y financiera

Con el fin de proteger a los pobres de los costos de salud empobrecedores y garantizar que se beneficien al máximo de las inversiones propuestas en el informe Salud Global 2035, los países deberían adoptar caminos que son “a favor de los pobres” cuando proveen el seguro de salud a sus ciudadanos.

La Comisión apoya dos caminos de acción para lograr la cobertura de salud universal en una generación, con el compromiso de brindar cobertura a los pobres desde el inicio (“universalización progresiva”). En primer lugar, un seguro de salud, financiado con fondos públicos, cubriría las intervenciones esenciales de atención de la salud para lograr la convergencia y hacer frente a las ENT y las lesiones (figura 4). Este camino beneficiaría directamente a los pobres, ya que estos problemas los afectan en forma desproporcionada. El segundo camino ofrece un mayor conjunto de beneficios, financiados mediante diversos mecanismos de financiación (por ejemplo, impuestos sobre los salarios, primas de seguro y copagos), pero los pobres estarían exentos de todo pago.

Los gobiernos deberían abordar la cobertura de salud universal mediante la universalización progresiva —un compromiso de llegar a los pobres desde el comienzo— a fin de obtener mayores dividendos de salud por cada dólar invertido y de asegurar que los pobres se beneficien de la protección de salud y financiera.

Una forma en la que la comunidad internacional puede apoyar de inmediato a los países en realizar la cobertura de salud universal progresiva es mediante la financiación de investigaciones importantes, por ejemplo en la mecánica que rige el diseño y la implementación de modificaciones en el paquete de beneficios a medida que crece el presupuesto de fondos públicos.

Salud Global 2035: un llamado a la acción

Salud Global 2035 ofrece una visión nueva para lograr una transformación profunda del panorama de salud global en el transcurso de una generación. Para alcanzar estas metas ambiciosas se requerirán mayores inversiones e innovaciones en materia de políticas, tecnologías y sistemas de salud.

Para dar el primer paso urgente hacia la realización de esta visión, los líderes mundiales —incluidos los países de ingresos bajos y medianos, las naciones donantes, los organismos internacionales y las organizaciones de la sociedad civil— deberían unirse en aras de la meta de la convergencia e incorporarla al marco para el desarrollo después de 2015 que actualmente se está negociando.

Al aprovechar la capacidad financiera y técnica de nuestra generación, la cual mejora continuamente, podemos evitar 10 millones de muertes para 2035 y garantizar vidas saludables y productivas para otros millones de personas: un paso notable a fin de cerrar la gigantesca brecha que ha caracterizado a la salud global durante las últimas tres décadas.

La versión completa de este informe se publicó en *The Lancet* el 3 de diciembre de 2013 y se puede consultar en el sitio www.lancet.com.

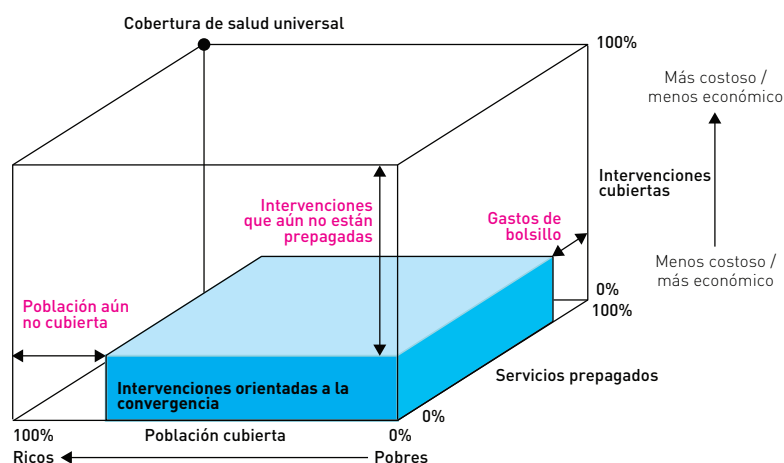


Figura 4: Senderos hacia la cobertura de salud universal