

DESAFÍOS REGIONALES EN ENFERMEDADES CRÓNICAS Y DEPENDENCIA

Las XXII jornadas internacionales de la Asociación Economía de la Salud (AES) se centraron este año en las oportunidades y amenazas que surgen del crecimiento demográfico y la mayor expectativa de vida en las Américas

La región de las Américas atraviesa importantes cambios demográficos: el crecimiento de la población, la urbanización y el envejecimiento de la población. Según el último informe presentado en el marco de la 28ª Conferencia Sanitaria Panamericana desarrollada el año pasado en Washington, se estima que para 2020 la población de las Américas ascenderá a unos 1.027 millones, el equivalente al 13,4% de la población mundial. Lo que abre nuevos paradigmas y desafíos en la región para lograr una atención satisfactoria en los sistemas de salud.

En 1900 una persona que nacía en América del Norte tenía una esperanza de vida de 48 años, mientras que en el resto de la región la esperanza de vida era de 29 años. En 2010, se elevó a 78 y 74 años respectivamente. Sin duda, los países de América latina y el Caribe han sido colectivamente exitosos en hacer más saludable y más próspera a esta parte del mundo en los últimos 110 años, pero las inequidades per-



Sonia Tarragona, presidenta de AES Argentina, y Sergio Alexandre, subsecretario de Coordinación y Atención de la Salud de la Provincia de Buenos Aires

sisten entre los países de la región y hacia el interior de los mismos, y este es el gran reto que se abre en el futuro más inmediato: *¿cómo alcanzar un hogar más equitativo y sostenible para todos sus habitantes y los que vendrán?*

Por eso la temática sobre Cronicidad y Dependencia abordada en las XXII Jornadas Internacionales y XXIII Jornadas Nacionales organizadas por la Asociación Economía de la Salud (AES), toma una mayor relevancia al debatirse durante las mismas temas como el impacto en las sociedades y en las políticas públicas de las enfermedades crónicas no transmisibles; el envejecimiento poblacional y la medición del costo de la dependencia; el apoyo en domicilio para las personas mayores con dependencia; las fortalezas y debilidades en los programas y seguros de salud en crónicos y dependientes, entre muchos otros temas.

La apertura de las jornadas estuvo a cargo de Sonia Tarragona, actual presidenta de AES Argentina, quien estuvo acompañada por el



Eduardo Amadeo, diputado nacional, y Rubén Torres, rector de la Universidad ISALUD

subsecretario de Coordinación y Atención de la Salud de la Provincia de Buenos Aires, Sergio Alejandro; y dos destacadas personalidades de la salud como Mirta Roses Periago, primera argentina y mujer en ejercer el cargo de directora de la Organización Panamericana de la Salud (con mandato recientemente cumplido) y Alvaro Hidalgo Vega, presidente del Instituto Max Weber. Sonia Tarragona advirtió sobre *“la dimensión social del problema dado que la cronicidad es un tema que nos preocupa y ocupa, y los sistemas de salud no están suficientemente preparados para hacer frente a estos cambios que implican cada día mayores costos”*.

Cambios de paradigmas

“Algunos califican a las enfermedades crónicas como un *tsunami* que se nos viene y es por eso que suelo decir que *ya no se muere de... sino que se vive con...* y este es el cambio de paradigma que nos toca enfrentar a los que trabajamos en la salud”, destacó al iniciar su ponencia la calificada especialista en enfermedades infecciosas, Mirta Roses Periago. “Nuestra región –agregó– sigue siendo la más desigual del mundo en términos de la distribución del ingreso y si bien se ha logrado reducir la extrema pobreza, no es un panorama uniforme en toda la región. *Las diferencias son entre los países y hacia el interior de esos países*”. Los factores demográficos son los que causan un fuerte impacto en las sociedades cuando se habla de cronicidad y dependencia. La región de las Américas y el Caribe es la más urbanizada del mundo, con lo que eso significa en el proceso de socialización, de la información

Programa completo

También participaron de las Jornadas de Economía de la Salud que tuvieron lugar en el Hotel Regente de Buenos Aires, Gabriel Yedlin, de la secretaría de Políticas, Regulación e Institutos de la Nación; Sebastián García Martí (IECS), que disertó sobre “El aporte de las Evaluaciones de Tecnologías Sanitarias en la eficiencia productiva”; el diputado nacional, Eduardo Amadeo, habló sobre “El marco jurídico para la protección de derechos”; Nélide Redondo, del Estudio Colaborativo Multicéntrico, lo hizo sobre “Los costos de la dependencia”; y Ricardo Allegri, del Instituto FLENI, se refirió a “Epidemiología de las demencias”. El Panel de Métodos fue compartido por Zulma Ortiz (Academia Nacional de Medicina); Laura Lima Quintana (AES Argentina); y Malena Monteverde (CIECS y Conicet); y en el Panel de Experiencias participaron Santiago Torales (IAPOS); Verónica Schoj (FIC Argentina); y Ana Dorfman (AMIA).

y de las conductas. De las 30 mega-ciudades que existirán en el mundo para el 2025, habrá 9 en la región (Nueva York, Los Ángeles, Chicago, México, San Pablo y Río de Janeiro, Bogotá, Lima y Buenos Aires) y, como señala Mirta Roses “ya se observa hasta un mayor crecimiento en las ciudades intermedias y secundarias. *Un dato importante es que los pobres urbanos alcanzaron un pico aproximado de 130 millones personas en el 2010, a pesar de todos los esfuerzos y de los efectos reales en reducción de la pobreza*”.

Sobre el envejecimiento de la población, señaló que alrededor de 110 millones de personas de más de 60 años ya viven en la región y esa cifra se duplicará para el 2020. “Se calcula además que el 50% de los que están naciendo hoy en América Latina y el Caribe, van a vivir más allá de los 80 años, y estamos viviendo *la primera experiencia histórica de que cuatro generaciones coexistan al mismo tiempo en la sociedad*. El proceso es muy acelerado y pone una luz

de alarma a la hora de las decisiones, tenemos que pensar que a Francia le llevó 117 años pasar del 7 al 14 por ciento de mayores de 60 años, y un país como México lo va a ser en 22 años. *Con estos pronósticos, la adaptabilidad de los sistemas sociales, políticos y económicos se ponen en un alerta máxima*".

Al referirse sobre las posibles efectos que los temas abordados en las Jornadas puedan tener en el sistema nacional de salud español, el presidente del Instituto Max Weber señaló que *"el efecto del envejecimiento sobre el gasto sanitario no es significativo en términos cuantitativos, y su efecto está enmascarado por el deceso ya que el consumo de recursos es mayor en el final de la vida"*. Además, el especialista en economía de la salud y políticas públicas de la Universidad de Castilla-La Mancha, aclaró que la dependencia en España no es contemplada en el gasto sanitario y por lo tanto *"el envejecimiento y la mayor expectativa de vida se convierten en un reto que si no somos capaces de responder va a tener grandes riesgos de*

exclusión y problemas de sostenibilidad"

Silvia Gascón, directora de la Maestría en Gerontología de la Universidad ISALUD, apuntó a la necesidad de ser flexibles frente a los cambios y a estar preparados para afrontar los tiempos de turbulencia e incertidumbre con buena gestión: *"Tenemos que armar sistemas de cuidado y de atención socio-sanitarias, que estén integrados, centrados en las personas y no en la oferta, y que acompañen las necesidades de las personas a medida que pasan los años y cuando aparecen ciertas discapacidades o dependencias"*.

La especialista advirtió sobre los riesgos de abordar un escenario en los umbrales del siglo XXI con modelos del siglo XIX y el desafío que implica modificar hábitos y conductas que permitan una vida más saludable: *"Hay un concepto de familia que es necesario cambiar para que estos nuevos paradigmas no sean una carga sino una posibilidad. Las personas mayores siguen contribuyendo y aportando a las sociedades pero como sostenía Alexan-*

El panorama regional

Sobre las problemáticas locales en Latinoamérica, tres referentes de la AES en la región participaron de una mesa que fue coordinado por **Arturo Schweiger**, de la secretaría de Relaciones Internacionales de AES Argentina

Rosa Márques (AES Brasil)

"Según los factores de riesgo en Brasil, los niveles de la actividad física destinados al esparcimiento entre la población adulta son bajos (15%) y tan solo un 18,2% de esa población consume cinco porciones de frutas y hortalizas durante 5 o más días de la semana; el 34% consume alimentos elevados en grasas; y un 28% consume gaseosas durante 5 o más días a la semana. Esto contribuye, sin dudas al aumento de la prevalencia del exceso de peso y la obesidad que afecta a los adultos, cifras que se elevan en los sectores de menores recursos. Además, hay que advertir que la planificación de las políticas públicas tienen que estar adecuadas a la realidad local, porque nuestro país está hecho de muchos Brasil".

Camilo Cid (AES Chile)

"En el caso chileno partimos de diferentes principios, primero que vamos a cubrir la dependencia de la vejez, que no alcanza a ser cubierto por los sistemas previsionales existentes, vamos a proponer un financiamiento compartido, lo que significa que vamos a recurrir a las familias también, a un copago moderado, a poner en marcha una administración especializada desde el Estado y una supervisión integrada también desde el Estado. En Chile en la seguridad social existente hay varios bolsones de recursos que no se están utilizando y podrían ser utilizados para los seguros".

dre Kalache (responsable del Programa de Envejecimiento de la OMS) para envejecer activo y saludable hay que optimizar las oportunidades que tenemos de salud”.

Alto impacto

Las enfermedades crónicas están dominando a los países de las Américas y son el principal componente en los costos de salud. El impacto de la carga de las enfermedades crónicas en la región provoca 4 millones de muertes, es decir el 77% del total de muertes devienen de enfermedades crónicas, y 250 millones de personas en la región viven con enfermedades crónicas no transmisibles. ¿Cómo esto impacta en la economía de los países? Según destacó en su presentación el nuevo rector de la Universidad ISALUD, Rubén Torres “un estudio de la OMS habla de la pérdida de la productividad producida por las cinco enfermedades crónicas principales, y del 2011 al 2030 se habla de una pérdida de 47 trillones de dólares”.



Alvaro Hidalgo Vega, presidente del Instituto Max Weber, y Mirta Roses Periago, ex directora de la Organización Panamericana de la Salud

Además, agregó que “el tercer riesgo global de default lo constituyen las enfermedades crónicas no transmisibles. Ya es un problema global de los Estados y no exclusivo de la salud y hay que tomarlo en cuenta porque representa un riesgo financiero altísimo”. Otro de los aspectos señalados por Torres fue el modelo de atención “ya que en la Argentina los sistemas de salud funcionan como un radar, focalizado en el paciente agudo que cuando se trata y lo dan de alta, desaparece del radar”. La manera de abordar al paciente crónico y que requiere de un cuidado continuo es un reto para quienes diseñan las políticas de salud.

El cierre de estas jornadas estuvo a cargo del presidente de la Fundación ISALUD, miembro de AES y actual embajador argentino en Chile, Ginés González García, quien destacó la importancia de ver el envejecimiento “no como un problema sino como un éxito de la civilización y que como tal nos trae nuevos desafíos”. Y al referirse a las enfermedades crónicas, admitió que “desde los ámbitos académicos no se tenía la real magnitud de lo que ello representaría en los sistemas de salud”. Ahora, según describió el ex ministro de Salud de la Nación, el escenario “se torna muy desafiante y con una expectativa muy alta de la gente en los adelantos biomédicos. Pero la sensación es que estamos corriendo con un auto viejo una carrera cada vez más rápida, y donde la cuestión *no es llegar sino hacerlo con dignidad. Hay que agregarle vida a los años y no años a la vida*”.

Verónica Serafini (AES Paraguay)

“Paraguay está empezando a envejecer y eso se ve en el perfil epidemiológico donde ya tenemos una alta prevalencia de enfermedades no transmisibles, con una alta proporción de pobres. En Paraguay las dificultades para la implementación de políticas dirigidas al adulto mayor que tienen incidencia en el gasto enfrentan dos problemas principales: la baja cobertura de la seguridad social (el 25% solo tiene seguro médico); y la baja presión tributaria (el gasto público es sumamente inequitativo). Una parte importante de los recursos en educación y salud los reciben los dos deciles más ricos de la población, a igual que las pensiones. Y aún tenemos todo un segmento medio sin ninguna cobertura. Nuestra presión tributaria es la menor de América Latina (11,8%, contra 30% en algunas otras regiones)”.

Marcelo Morales (AES Uruguay)

“De 3.300.000 habitantes que hay en Uruguay, alrededor de 2.100.000 se asisten en el sector privado; unos 200.000 lo hacen en el sector público, a través de la seguridad social; y hay 1.000.000 que se asisten en el servicio de salud del Estado, con un pago dependiendo del Ministerio de Salud Pública. Las enfermedades cardiovasculares, el tabaquismo y las neoplasias son las tres enfermedades crónicas que tienen mayor prevalencia en Uruguay”.