

Unidad 1. Atención de la salud y situación sanitaria argentina.

Tendencias globales de la situación de salud poblacional. La inequidad en salud. Las nuevas necesidades de salud. Los fenómenos de transición demográfica y epidemiológica. El impacto de la aceleración de la innovación tecnológica. Las políticas y el rol del estado en salud. La situación sanitaria en Argentina. Principales indicadores.

Tendencias globales de la situación de salud poblacional

El Grupo Banco Mundial ha asumido el compromiso de ayudar a los gobiernos a lograr la cobertura sanitaria universal (CSU) antes del 2030, esto significa que todas las personas puedan acceder a servicios de salud de calidad sin tener que experimentar dificultades financieras; y los países aprovechar al máximo el capital humano, su principal activo. Se considera que la salud es una inversión, es riqueza y patrimonio, y condición fundamental para que los niños puedan asistir a la escuela y los adultos a trabajar.

En la Conferencia celebrada en abril de 2024 los representantes del Banco Mundial y de la Organización Mundial de la Salud manifestaron que “los desafíos para alcanzar la cobertura de salud universal son por un lado, la cobertura en servicios, ya que 4,5 mil millones de personas en el mundo no tienen acceso a servicios básicos de salud (un poco más de la mitad de la población mundial), también los problemas financieros que enfrentan 2 mil millones de personas a la hora de tener acceso a los servicios, y como resultado algunos caen en la pobreza”. Identificaron como un logro que 140 países hayan reconocido la salud como un derecho fundamental en su Constitución. También que el promedio de esperanza de vida en el mundo haya aumentado de 47 a 74 años, debido fundamentalmente a las mejoras en las condiciones de vida, acceso a medicamentos y a la salud pública. Pero, sin embargo, reconocieron que “aún hay que trabajar muy arduamente para cumplir con los Objetivos de desarrollo del Milenio”. En los años que faltan para

llegar al año 2030 aspiran aumentar el acceso a la salud a 1,5 mil millones de personas. Esto requerirá muchos esfuerzos, cooperación, colaboración y financiamiento tanto del banco Mundial, como de los gobiernos y entidades privadas. “La aspiración está puesta en ver en los próximos 6 años grandes mejoras en muchos países, especialmente en aquellos que tienen altas tasas de mortalidad materno infantil. Esto se puede hacer de diferentes maneras: promoviendo la salud, abordando de raíz las causas de los problemas que afectan el proceso de salud y enfermedad, o sea concentrándonos en los determinantes de la salud. Muchas veces está en los alimentos que comemos, en el entorno, en el aire que respiramos, en el agua que bebemos. Otro problema para lograr la cobertura universal es el tema del acceso. Se necesita esta cobertura universal, pero con los cuidados primarios como cimiento, porque esa medicina primaria es clave para cubrir los servicios básicos, porque el 80 % de los problemas se pueden cubrir a través de medicina primaria. Estos son los oídos y los ojos de la salud”.

En muchos países existen grandes brechas en la cobertura de salud, en particular entre las comunidades pobres y marginadas. Los países de todos los niveles económicos enfrentan problemas para garantizar la calidad y accesibilidad de los servicios de salud.

Otros países enfrentan desafíos como el envejecimiento de la población y una carga cada vez mayor de afecciones relacionadas con el estilo de vida. Según la OPS, en la actualidad, **las enfermedades no transmisibles (ENT) provocan el 71% de las muertes a nivel mundial.** Cada año mueren “prematuramente” 15 millones de personas de entre 30 y 69 años por ENT; el 85% de estas muertes ocurren en países de ingresos bajos y medianos. Las enfermedades cardiovasculares constituyen la mayoría de las muertes por ENT (17,9 millones cada año), seguidas del cáncer (9,0 millones), las enfermedades respiratorias (3,9 millones) y la diabetes (1,6 millones), a nivel mundial. Estos cuatro grupos de enfermedades son responsables de más del 80% de todas las muertes prematuras por ENT. El consumo de tabaco, la inactividad física, el uso nocivo del alcohol y las dietas no saludables aumentan el riesgo de morir a causa de alguna de las ENT.

“BEST BUYS” PARA LAS ENT

INTERVENCIONES COSTOEFICACES EN SALUD PÚBLICA INFORMADAS EN LA EVIDENCIA PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENT

La prevención y control de las enfermedades no transmisibles (ENT) requiere intervenciones dirigidas a las 4 principales enfermedades y sus factores de riesgo. A continuación se presenta un resumen de intervenciones costoeficaces informadas en la evidencia propuestas por la OMS, con la finalidad de orientar la toma de decisiones¹



REDUCIR CONSUMO DE TABACO

- Aumentar los **impuestos y precios** a los productos de tabaco
- Utilizar el **empaquetado neutro/normalizado** y/o advertencias sanitarias gráficas grandes en todos los paquetes de tabaco
- Aplicar una **prohibición total de la publicidad, la promoción y el patrocinio** del tabaco
- **Eliminar la exposición** al humo de tabaco ajeno en todos los lugares de trabajo interiores, lugares públicos y transportes públicos
- **Advertir sobre los daños causados por el consumo y exposición al humo de tabaco** por medio de campañas a gran escala
- Ofrecer programas para ayudar a **abandonar el consumo del tabaco**



REDUCIR USO NOCIVO DE ALCOHOL

- Aumentar los **impuestos** a las bebidas alcohólicas
- Aplicar **prohibición o restricción integral a la publicidad** del alcohol
- Aplicar **restricciones a la disponibilidad física** de alcohol al por menor
- Promulgar y aplicar **legislación sobre conducción bajo los efectos del alcohol** y de límites de concentración de alcohol en la sangre
- Ofrecer **intervenciones psicosociales** a las personas que consumen alcohol de forma peligrosa y nociva



PROMOVER DIETA SALUDABLE

- **Reducir la ingesta de sal:**
 - reformulando productos alimenticios y fijando niveles objetivo de contenido de sal en alimentos y comidas
 - ofreciendo opciones con menos contenido de sodio en instituciones públicas
 - promoviendo un cambio de comportamiento mediante campañas en los medios de comunicación
 - incluyendo etiquetado en la parte frontal de los envases
- **Eliminar las grasas trans** industriales en la cadena alimentaria
- Aumentar los **impuestos en las bebidas azucaradas** para reducir el consumo de azúcar



PROMOVER ACTIVIDAD FÍSICA

- Promover la actividad física a través de **campañas en los medios de comunicación** y otros programas comunitarios educativos, medioambientales y motivacionales
- Proporcionar **asesoramiento en materia de actividad física** y derivación de pacientes en el marco de los servicios básicos de atención primaria



DIABETES

- Ofrecer **control de la glucemia** para personas con diabetes
- Proporcionar **atención podológica preventiva** para las personas con diabetes
- Realizar pruebas de detección de la retinopatía diabética para los pacientes con diabetes y fotocoagulación con láser para **evitar la ceguera**



ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES

- Ofrecer **tratamiento farmacológico y asesoramiento** para aquellas personas con alto riesgo de sufrir un ataque cardíaco o cerebral
- **Tratar** los nuevos casos de infartos agudos de miocardio con ácido acetilsalicílico y clopidogrel, trombólisis, o con intervenciones coronarias percutáneas primarias
- Ofrecer **tratamiento trombolítico intravenoso** del accidente cerebrovascular isquémico agudo
- **Prevenir la fiebre reumática** y las cardiopatías reumáticas aumentando la cobertura del tratamiento apropiado de la faringitis estreptocócica en el nivel de la atención primaria, y desarrollando un registro de pacientes que reciben periódicamente profilaxis con penicilina



CÁNCER

- **Prevenir el cáncer cervicouterino:**
 - Vacunando a las niñas de 9 a 13 años de edad contra el virus del papiloma humano
 - Realizando pruebas de cribado a las mujeres de entre 30 y 49 años de edad por medio de citología cervicouterina, prueba de detección del virus del papiloma humano o la inspección visual tras la aplicación del ácido acético
- Proporcionar **cribado con mamografía** para mujeres de 50 a 69 años de edad con diagnóstico oportuno y tratamiento del cáncer de mama
- Proporcionar **tratamiento quirúrgico, quimioterapia y radioterapia** para el tratamiento contra el cáncer
- Ofrecer asistencia domiciliar y hospitalaria para los **cuidados paliativos**



ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS

- Proporcionar salbutamol inhalado para el **alivio de los síntomas** en enfermos de asma, y para enfermos con enfermedad pulmonar obstructiva crónica
- Ofrecer **tratamiento** del asma con dosis bajas de beclometasona inhalada y agonistas beta-adrenérgicos de acción breve

¹Fuente: Organización Mundial de la Salud, 2017. Apéndice 3 actualizado del Plan de Acción Mundial para la Prevención y Control de las Enfermedades No Transmisibles: <https://goo.gl/n3gFq9>

Nota: El documento de origen incluye un listado completo de 88 intervenciones que comprenden medidas generales o instrumentales; intervenciones altamente costoefectivas, así como otras medidas efectivas. El presente documento muestra un breve resumen de las principales intervenciones en ENT basadas en evidencia

Departamento de Enfermedades No Transmisibles
y Salud Mental

Síguenos en:

@NCDs_PAHO

facebook.com/PAHONCDs

Boletín: bit.ly/2hb8y81

Los fenómenos de transición demográfica y epidemiológica

La transición demográfica y epidemiológica describen una serie de cambios en los patrones de población y salud que ocurren a medida que una sociedad avanza desde un estado preindustrial hacia uno desarrollado. Este proceso está estrechamente vinculado a transformaciones demográficas, socioculturales, políticas y económicas. Implica principalmente la transición de un crecimiento poblacional lento, caracterizado por altas tasas de natalidad y mortalidad con prevalencia de enfermedades infecciosas y baja esperanza de vida, hacia un crecimiento también lento, pero con tasas reducidas de natalidad y mortalidad en donde predominan enfermedades crónicas no transmisibles y una mayor longevidad. Durante esta evolución, se han observado grandes movimientos migratorios de la zona rural a la urbana, cambios en la urbanización, expansión del comercio, avances científicos y tecnológicos que han influenciado los estilos de vida y los patrones de salud y enfermedad.

En este proceso se observan etapas claramente definidas:

1. **La etapa de pestilencia y hambrunas.** Caracterizada por mortalidad elevada sujeta a fuertes fluctuaciones, alta fecundidad, baja esperanza de vida, y crecimiento poblacional lento. Esta etapa se observa en poblaciones en que las hambrunas son comunes y la desnutrición severa; las epidemias son frecuentes, como también son elevados los niveles endémicos de enfermedades parasitarias y carenciales. La mortalidad se concentra principalmente en los niños y las mujeres jóvenes, en los primeros por patologías infecciosas principalmente neumonía y diarrea, y en las segundas, por tuberculosis y patologías relacionadas con la reproducción.

2. **La etapa de descenso y desaparición de las pandemias.** En esta etapa, que sucede a la anterior, la desnutrición es menor, desaparecen progresivamente las enfermedades transmisibles y predominan los niveles endémicos elevados de enfermedades parasitarias y deficitarias. Los grupos más afectados siguen siendo los niños y las mujeres jóvenes, ambos afectados por patologías del período materno-infantil, especialmente de tipo infeccioso. La progresiva reducción de la frecuencia de enfermedades infecciosas implica que aumentan proporcionalmente las enfermedades no infecciosas. En esta etapa observamos que la mortalidad disminuye debido a la reducción y desaparición de las epidemias, aumenta la esperanza de vida y ocurre

crecimiento poblacional debido tanto a la reducción de la mortalidad como a la elevada fecundidad.

3. La etapa de las enfermedades degenerativas y producidas por la acción del hombre. La morbilidad comienza a eclipsar a la mortalidad como indicadora de salud. Las enfermedades infecciosas como la fiebre tifoidea, tuberculosis, cólera, difteria y similares disminuyen como enfermedades principales y causas de muerte para ser reemplazadas por padecimientos cardíacos, cáncer, diabetes, accidentes y alteraciones debidos a la exposición de materiales nocivos utilizados en la industria. Aumenta la prevalencia de enfermedades mentales, adicciones y problemas de contaminación. Esta etapa presenta las siguientes características: la mortalidad continúa descendiendo y se estabiliza en niveles bajos, la esperanza de vida al nacer aumenta, y el crecimiento poblacional se hace más dependiente de la fecundidad que de la mortalidad.

Las variaciones en el ritmo e intensidad de la transición epidemiológica en los distintos países se explican por tres tipos de factores:

- Determinantes socioeconómicos, políticos y culturales: mejoras nutricionales que siguieron al desarrollo agrícola de fines del siglo XVII, hábitos higiénicos como el baño y el uso de jabón y de prendas de algodón lavable, la ventilación de las viviendas y la disposición de basuras.
- Determinantes ecológicos: esta categoría de determinantes se refiere a los agentes responsables de las enfermedades, las posibilidades de contagio que ofrece el medio ambiente y la susceptibilidad del hospedero.
- Determinantes científico-médicos: mejoras en el saneamiento público, vacunación y desarrollo de medidas terapéuticas.

Como vemos la transición demográfica y la transición epidemiológica están entrelazadas y se influyen mutuamente. La relación entre estos procesos presenta desafíos y oportunidades para el desarrollo sostenible y el bienestar de las poblaciones. Por ejemplo, una población envejecida debido a una transición demográfica avanzada puede enfrentar mayores desafíos en términos de enfermedades crónicas, lo que requiere sistemas de salud adaptados y políticas públicas específicas.

Objetivos de desarrollo sostenible "ODS"

El 25 de septiembre de 2015, la Asamblea General de la ONU adoptó la nueva agenda de desarrollo "Transformando nuestro mundo: Agenda 2030 para el desarrollo sostenible".

*En los **17** objetivos y **169** metas de la nueva agenda de desarrollo se integran las tres dimensiones del desarrollo sostenible (económico, social y ambiental) en torno a los temas de personas, el planeta, la prosperidad, la paz y la cooperación.*
<http://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>

El objetivo de salud es amplio: "Asegurar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades". La Salud tiene un lugar central, como un importante contribuyente y beneficiario de las políticas de desarrollo sostenible. Hay muchos vínculos entre la meta de la salud y otros objetivos y metas, lo que refleja el enfoque integrado en que se basan las ODS.

Los ODS tratan de seguir dando prioridad a la lucha contra la pobreza y el hambre, mientras que también se centran en los derechos humanos para todos, y el empoderamiento de las mujeres y las niñas, como parte del esfuerzo para lograr la igualdad de género.

Los ODS incluyen nuevos objetivos sobre las enfermedades no transmisibles y salud mental, el abuso de sustancias, lesiones, impacto en la salud de los productos químicos peligrosos, el agua y el suelo de contaminación y la aplicación del Convenio Marco de la OMS sobre el control del tabaco.

La agenda ODS destaca los estrechos vínculos entre la salud y el desarrollo sostenible. La política de salud puede contribuir al desarrollo sostenible y la reducción de la pobreza si la gente tiene acceso a la información y servicios que necesitan para promover y proteger su salud y están protegidos contra gastos catastróficos cuando se enferman.

La salud de las personas no es sólo una responsabilidad del sector salud, sino que también se ve afectada por problemas como el transporte, la agricultura, la vivienda, el comercio y la política exterior.



Monitorización de la Equidad

Dentro de los ODS se propone como meta una vida saludable para todos, en todas las edades, una cobertura universal de salud fundada en el principio de igualdad de acceso a la misma. Un movimiento hacia la equidad en la salud depende, de fuertes sistemas de información de salud.

Los ODS abordan la salud y el bienestar en todas las edades, incluso en recién nacidos y niños, adolescentes, mujeres y hombres adultos y personas mayores.

Educación

La educación está fuertemente vinculada a la salud. La educación femenina es uno de los determinantes más fuertes de supervivencia de los niños en todas las sociedades, es una estrategia clave para poner fin a las muertes maternas e

infantiles prevenibles, así como la reducción de la fertilidad y la mejora de la salud y nutrición del niño y adulto.

Los ODS han ampliado sustancialmente el enfoque en la educación, con nueve metas a abordar no sólo la educación primaria y la alfabetización, sino también el acceso al desarrollo de la calidad en la primera infancia, la atención y la educación preprimaria, secundaria y superior y la formación profesional, la mejora del acceso de los grupos marginados y la oferta de docentes.

La sostenibilidad ambiental

Se aborda en las metas para agua y saneamiento, energía, ciudades y cambio climático.

El cambio climático tendrá consecuencias cada vez mayores en la salud, desde el impacto inmediato de fenómenos climáticos extremos, hasta efectos a largo plazo de sequía y desertificación en la producción de alimentos y desnutrición, y el aumento de la propagación de vectores de enfermedades como malaria y dengue.

Los programas de Salud Reproductiva, materno infantil y neonatal permanecerán centrados en África y Asia; especialmente en África, las altas tasas de fecundidad y el aumento del número de mujeres en edad reproductiva tienen una repercusión importante para alcanzar los ODS para terminar con las muertes prevenibles maternas e infantiles.

La migración internacional

Se encuentra en crecimiento, personas desplazadas por la guerra, el conflicto o la persecución corren mayores riesgos de salud y mortalidad. Muchos migrantes no tienen acceso a servicios de salud y los migrantes a largo plazo también pueden enfrentar dificultades para obtener la identidad legal y la ciudadanía.

La urbanización

Se ha acompañado por el aumento de barrios marginales, que se caracterizan por hacinamiento, escaso poco acceso a agua potable o saneamiento, malas condiciones de vivienda y falta de seguridad.

La prestación de servicios de salud es una parte fundamental de los objetivos de salud ODS, incluyendo cobertura de salud universal, y la meta: "Para el 2030, garantizar el acceso de todos a una vivienda adecuada, segura y asequible, a los servicios básicos y la mejora de los barrios carenciales".

La rápida urbanización no planificada también puede aumentar los riesgos de transmisión de enfermedades infecciosas, los factores de riesgo de enfermedades no transmisibles como la obesidad y aumentar los riesgos de lesiones en carretera y la violencia, y exacerbar la degradación ambiental con impactos en la salud, tales como la contaminación del aire, la mala calidad del agua, y saneamiento disponible.

La igualdad y los derechos de género

La desigualdad de género se expresa con el maltrato de un sexo por otro, las diferencias de poder y de oportunidades en la sociedad, y las diferencias en el acceso a los servicios de salud. Las desigualdades de género en la educación, el empleo y las libertades civiles llevan un costo. Ellos no sólo privan a las mujeres de las libertades básicas y violan sus derechos humanos. Las inequidades de género tienen impactos adversos en la salud, especialmente para las mujeres.

Derechos humanos

La principal estrategia de cara al futuro es lograr los objetivos del Plan Global de Acción de la Discapacidad de la OMS 2014-2021, según lo acordado por todos los países e implementar las acciones necesarias. Los objetivos del plan de acción son tres:

- Mejorar el acceso a los servicios y programas de salud
- Fortalecer y extender la rehabilitación, la tecnología de asistencia, servicios de asistencia y de apoyo, y la rehabilitación basada en la comunidad
- Fortalecer la recopilación de datos pertinentes y comparables a nivel internacional sobre la discapacidad y apoyar la investigación sobre la discapacidad y los servicios relacionados

Cambio climático

El clima se está calentando, habrá mayores calores más seguidos y menores fríos extremos sobre la mayoría de la tierra. Es muy probable que las olas de calor se produzcan con una mayor frecuencia y duración, y, ocasionales inviernos con fríos extremos seguirán ocurriendo.

La variabilidad del clima y el cambio climático: tiene consecuencias importantes para la salud, las sequías y la desertificación en la producción de alimentos y la desnutrición, y el aumento de la propagación de vectores de enfermedades infecciosas como malaria y dengue.

Polución y contaminación

Reducir el número de muertes y enfermedades por uso de productos químicos peligrosos, el aire, el agua y la contaminación del suelo.

El plomo es una causa de la disminución de la inteligencia y de trastornos neuropsiquiátricos, particularmente en niños, y causa un aumento del riesgo de enfermedades cardiovasculares.

El principal impacto de la salud de la contaminación del agua y la contaminación están asociados con mayores niveles de mortalidad por enfermedades transmitidas por el agua como las enfermedades diarreicas.

Sector de la salud

Garantizar el acceso a la energía limpia para los establecimientos de salud y la reducción de la huella climática del sector de la salud en los países desarrollados, por ejemplo, reduciendo el consumo de energía, la reducción de residuos tóxicos, el uso de productos químicos más seguros y la compra de productos ecológicos.

Salud ocupacional

Se refiere a "Proteger los derechos laborales y promover entornos de trabajo seguros para todos los trabajadores, incluidos los trabajadores migrantes, en particular de las mujeres migrantes y las personas con empleo precario".

La acción intersectorial

Se necesita un enfoque integral para la construcción de la capacidad de recuperación del sistema de salud al cambio climático, incluyendo el apoyo técnico para el desarrollo de los componentes de salud de los planes nacionales de adaptación, un marco operativo para aumentar la resiliencia climática en los bloques de construcción fundamentales de los sistemas de salud, y proyectos de gran escala, por ejemplo, se centra en la integración del cambio climático y la salud en las inversiones en agua y saneamiento.

Objetivos de desarrollo sostenible relacionados con la salud

Objetivo 1: Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo. Lograr una amplia cobertura de los pobres y los vulnerables.

Erradicar la pobreza extrema para todas las personas en todo el mundo para 2030 es un objetivo fundamental de la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible.

La pobreza extrema, entendida como el hecho de sobrevivir con menos de 2,15 dólares por persona al día según la paridad del poder adquisitivo de 2017, ha experimentado descensos notables en las últimas décadas. Sin embargo, la aparición de la COVID-19 marcó un punto de inflexión, al revertir estos avances, ya que el número de personas que viven en la pobreza extrema aumentó por primera vez en una generación en casi 90 millones con respecto a las predicciones anteriores.

Incluso antes de la pandemia, el impulso de la reducción de la pobreza se estaba desacelerando. Para finales de 2022, el pronóstico inmediato sugirió que el 8,4 % de la población mundial, o hasta 670 millones de personas, podrían seguir viviendo en la pobreza extrema. Este revés borró efectivamente alrededor de tres años de progreso en el alivio de la pobreza.

Si persisten los patrones actuales, se estima que el 7 % de la población mundial (aproximadamente 575 millones de personas) aún podría encontrarse atrapada en la pobreza extrema para 2030, con una concentración significativa en el África subsahariana.

Una revelación alarmante es el resurgimiento de los niveles de hambre a los registrados por última vez en 2005. Igualmente preocupante es el aumento

persistente de los precios de los alimentos en un mayor número de países en comparación con el período de 2015 a 2019. Este doble problema de la pobreza y la seguridad alimentaria plantea una grave preocupación mundial.

Objetivo 2: Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible.

El objetivo 2 es crear un mundo libre de hambre para 2030. El problema global del hambre y la inseguridad alimentaria ha mostrado un aumento alarmante desde 2015, una tendencia exacerbada por una combinación de factores que incluyen la pandemia, los conflictos, el cambio climático y la profundización de las desigualdades.

En 2022, aproximadamente 735 millones de personas (o el 9,2 % de la población mundial) se encontraban en estado de hambre crónica, un aumento vertiginoso en comparación con 2019. Estos datos subrayan la gravedad de la situación y revelan una crisis creciente.

Además, se estima que 2400 millones de personas se enfrentaron a inseguridad alimentaria de moderada a grave en 2022; lo que significa que carecen de acceso a una alimentación suficiente. Este número aumentó en unos alarmantes 391 millones de personas en comparación con 2019.

El persistente aumento del hambre y la inseguridad alimentaria, impulsado por una compleja interacción de factores, exige atención inmediata y esfuerzos globales coordinados para aliviar este desafío humanitario crítico.

El hambre y la malnutrición extremas siguen siendo un obstáculo para el desarrollo sostenible y crean una trampa de la que las personas no pueden escapar fácilmente. El hambre y la malnutrición se traducen en individuos menos productivos, más propensos a las enfermedades y, por tanto, a menudo imposibilitados para ganar más y mejorar sus medios de subsistencia. 2000 millones de personas en el mundo no tienen acceso habitual a alimentos seguros, nutritivos y suficientes. En 2022, 148 millones de niños sufrieron retraso en el crecimiento y 45 millones de niños menores de 5 años sufrieron emaciación.

Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos, en todas las edades.

En los últimos años se han logrado grandes avances en la mejora de la salud de las personas. 146 de 200 países o regiones ya han cumplido o están en camino de alcanzar

la meta de los ODS sobre mortalidad en menores de 5 años. El tratamiento eficaz contra el VIH ha reducido las muertes relacionadas con el sida en un 52 % desde 2010 y se ha eliminado al menos una enfermedad tropical desatendida en 47 países.

Sin embargo, todavía persisten las desigualdades en el acceso a la atención sanitaria. La pandemia de la COVID-19 y otras crisis en curso han impedido el progreso hacia el objetivo 3. La vacunación infantil ha experimentado el mayor descenso en tres décadas y las muertes por tuberculosis y malaria han aumentado en comparación con los niveles previos a la pandemia.

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible suponen un compromiso audaz para poner fin a las epidemias de sida, tuberculosis, malaria y otras enfermedades transmisibles para 2030. El objetivo es lograr la cobertura sanitaria universal y proporcionar acceso a medicamentos y vacunas seguros y asequibles para todos.

Para superar estos contratiempos y abordar las persistentes deficiencias en la atención de la salud, se necesita una mayor inversión en los sistemas sanitarios con el fin de apoyar a los países en su recuperación y desarrollar resiliencia contra futuras amenazas a la salud.

Metas del Objetivo 3

3.1 Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos.

3.2 Para 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos hasta 12 por cada 1.000 nacidos vivos, y la mortalidad de niños menores de 5 años al menos hasta 25 por cada 1.000 nacidos vivos

3.3 Para 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles

3.4 Para 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

3.5 Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol

3.6 Para 2020, reducir a la mitad el número de muertes y lesiones causadas por accidentes de tráfico en el mundo

3.7 Para 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales

3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos

3.9 Para 2030, reducir sustancialmente el número de muertes y enfermedades producidas por productos químicos peligrosos y la contaminación del aire, el agua y el suelo

3.a Fortalecer la aplicación del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco en todos los países, según proceda

3.b Apoyar las actividades de investigación y desarrollo de vacunas y medicamentos para las enfermedades transmisibles y no transmisibles que afectan primordialmente a los países en desarrollo y facilitar el acceso a medicamentos y vacunas esenciales asequibles de conformidad con la Declaración de Doha, en la que se afirma el derecho de los países en desarrollo a utilizar al máximo las disposiciones del Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio en lo relativo a la flexibilidad para proteger la salud pública y, en particular, proporcionar acceso a los medicamentos para todos

3.c Aumentar sustancialmente la financiación de la salud y la contratación, el desarrollo, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo

3.d Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en

materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial.

Objetivo 4: Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos.

Eliminar las disparidades de género en la educación y garantizar el acceso en condiciones de igualdad de las personas vulnerables, incluidas las personas con discapacidad, los pueblos indígenas y los niños en situaciones de vulnerabilidad, a todos los niveles de la enseñanza y la formación profesional.

Construir y adecuar instalaciones escolares que respondan a las necesidades de los niños y las personas discapacitadas y tengan en cuenta las cuestiones de género, y que ofrezcan entornos de aprendizaje seguros, no violentos, inclusivos y eficaces para todos.

Objetivo 5: Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas.

Eliminar toda violencia contra las mujeres y las niñas en la esfera pública y privada, incluida la trata y la explotación sexual.

Eliminar las prácticas perjudiciales, el matrimonio infantil, el matrimonio precoz y el matrimonio forzado, y la mutilación genital femenina.

Garantizar el acceso universal a la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos, de conformidad con el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, la Plataforma de Acción de Beijing.

Objetivo 6: Garantizar la disponibilidad de agua y su gestión sostenible y el saneamiento para todos.

Lograr el acceso universal y equitativo a agua potable segura y asequible para todos. Lograr el acceso equitativo a servicios de saneamiento e higiene adecuados para todos y poner fin a la defecación al aire libre, prestando especial atención a las necesidades de las mujeres y las niñas y las personas en situaciones vulnerables.

Objetivo 7: Garantizar el acceso a una energía asequible, segura, sostenible y moderna para todos.

Garantizar el acceso universal a servicios de energía asequibles, confiables y modernos. Energía eólica.

Objetivo 8: Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos.

Trabajo decente para hombres y mujeres, incluidos los jóvenes y las personas con discapacidad, y la igualdad de remuneración por trabajo de igual valor.

Prohibición del trabajo infantil, en todas sus formas, incluidos el reclutamiento y la utilización de niños soldados.

Proteger los derechos laborales, en trabajadores migrantes, como las mujeres y las personas con empleos precarios.

Objetivo 10: Reducir la desigualdad en y entre los países.

Promover la inclusión social, económica y política de todas las personas. Facilitar la migración de las personas.

Objetivo 11: Lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles

Asegurar a las personas, viviendas y servicios básicos adecuados, seguros y asequibles y mejorar los barrios marginales. Sistemas de transporte seguros y mejorar la seguridad vial.

Acceso universal a zonas verdes y espacios públicos seguros, inclusivos y accesibles, para las mujeres y los niños, las personas de edad y las personas con discapacidad.

Objetivo 12: Garantizar modalidades de consumo y producción sostenibles

Lograr la gestión de productos químicos y de los desechos a lo largo de su ciclo de vida, de conformidad con los marcos internacionales convenidos, y reducir su liberación a la atmósfera, el agua y el suelo, para reducir sus efectos adversos en la salud humana y el medio ambiente.

Objetivo 13: Adoptar medidas urgentes para combatir el cambio climático y sus efectos Mejorar la educación, la sensibilización y la capacidad humana e institucional

en relación con la mitigación del cambio climático, la adaptación a él, la reducción de sus efectos y la alerta temprana.

Objetivo 14: Conservar y utilizar sosteniblemente los océanos, los mares y los recursos marinos. Pretende conservar y utilizar sosteniblemente los océanos, los mares y los recursos marinos. La existencia humana y la vida en la Tierra dependen de unos océanos y mares sanos.

Objetivo 15: Gestionar sosteniblemente los bosques, luchar contra la desertificación, detener e invertir la degradación de las tierras, detener la pérdida de biodiversidad. Pretende conservar la vida de ecosistemas terrestres. Busca proteger y restablecer los ecosistemas terrestres, gestionar sosteniblemente los bosques, luchar contra la desertificación, detener e invertir la degradación de las tierras, y detener la pérdida de biodiversidad.

Los ecosistemas terrestres son vitales para el sostenimiento de la vida humana, contribuyen a más de la mitad del PIB mundial e incluyen diversos valores culturales, espirituales y económicos.

Objetivo 16: Promover sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo sostenible, facilitar el acceso a la justicia para todos y crear instituciones eficaces, responsables e inclusivas a todos los niveles.

Erradicar el abuso, la explotación, la trata y todas las formas de violencia y tortura contra los niños.

Proporcionar personalidad jurídica para todos, incluyendo el registro de nacimiento, para 2030.

Objetivo 17: Fortalecer los medios de ejecución y revitalizar la Alianza Mundial para el Desarrollo Sostenible.

Mejorar la prestación de apoyo para el fomento de la capacidad a los países en desarrollo, incluidos los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo, con miras a aumentar de forma significativa la disponibilidad de datos oportunos, fiables.

Indicadores básicos de salud – Argentina 2023

Son variables susceptibles de ser medidas, que proporcionan una idea del estado de salud de las personas o las comunidades. De este modo, para que un indicador cumpla con su función, debe tener una serie de atributos:

- Exactos: miden aquello que queremos medir.
- Fiables: obtienen el mismo resultado cuando se utilizan en condiciones similares.
- Precisos: miden con propia variabilidad aleatoria (debida al azar).
- Sencillos: se basan en datos accesibles y son de cálculo e interpretación fácil.



Esta es la vigésimo séptima publicación de la serie de indicadores básicos desde que en 1996 el Ministerio de Salud de la Nación y la Organización Panamericana de la Salud presentaron esta iniciativa.

Indicadores Básicos 2023 recopila los últimos datos disponibles en el país provenientes de diversas fuentes oficiales. Existen las secciones de indicadores demográficos, socioeconómicos, de recursos, acceso y cobertura, de morbilidad, de mortalidad y salud materno-infantil, indicadores generales del país y enfoque de género cuando está disponible.

En esta edición, se han actualizado los indicadores socioeconómicos con información de la Encuesta Permanente de Hogares y se desagregan los indicadores de ocupación por sexo. También se incluye un apartado especial sobre las muertes por la Enfermedad por covid-19 y las principales causas de muerte en el año 2021.

La publicación está disponible también en las páginas web del Ministerio de Salud y de la Organización Panamericana de la Salud en Argentina.
<https://www.argentina.gob.ar/salud/deis/indicadores>
<http://www.paho.org/es/argentina>

Análisis de la situación de salud de la República Argentina

La intención es describir el perfil y la tendencia de morbilidad y mortalidad en el país. Es decir ¿quiénes?, ¿dónde? y ¿de qué se enferma o muere la población en Argentina?, así como también mostrar las condiciones de vida en las que se vive y cuáles son los recursos con los que cuenta el sistema de salud para dar respuesta a las necesidades.

Argentina cuenta con un mapa heterogéneo a lo largo y ancho del país que muestra realidades diversas.

Las 24 jurisdicciones que conforman el país están agrupadas en Regiones Sanitarias:

- Centro (Buenos Aires, Córdoba, Santa Fe y Entre Ríos)
- NEA (Misiones, Corrientes, Formosa, y Chaco)
- NOA (Catamarca, Jujuy, La Rioja, Salta, Santiago del Estero y Tucumán)
- Cuyo (San Juan, Mendoza y San Luis)

- Sur (Tierra del Fuego, Santa Cruz, Chubut, Río Negro, Neuquén y La Pampa).

Los procesos de Salud Enfermedad Atención se manifiestan de forma desigual en las comunidades. Esto se debe a los determinantes políticos, sociales, económicos, ambientales, subjetivos y biológicos entre personas que comparten un mismo territorio, y que inciden sobre los modos de vivir, enfermar y morir. Cuando estos son desfavorables, impactan negativamente, produciendo enfermedad y muerte. Los principales desafíos sanitarios de Argentina son propios de un país con características de mosaico epidemiológico, donde la alta prevalencia y mortalidad por enfermedades no transmisibles conviven con el desafío de controlar las enfermedades infecciosas.

La dimensión de morbilidad examina dónde y de qué manera las enfermedades afectan a la población, identificando qué grupos son más vulnerables. El perfil de morbilidad, que varía según el género y los grupos etarios, es dinámico y puede cambiar con el tiempo debido a las condiciones y factores determinantes anteriormente mencionados, que afectan a la población.

Esta dimensión comprende varios grupos de enfermedades organizados según su causa y sus determinantes, incluyendo las Enfermedades Transmisibles y las Enfermedades No Transmisibles.

Las enfermedades transmisibles son provocadas por microorganismos patógenos como bacterias, virus, parásitos o hongos. Estas enfermedades pueden transmitirse de persona a persona o a través de vectores. Las zoonosis son enfermedades infecciosas que afectan a los animales y que pueden ser transmitidas al ser humano. El incremento de la población y el hacinamiento en algunas áreas facilitan la propagación de estas enfermedades entre individuos. Estos factores también pueden contribuir a cambios epidemiológicos o aumentar la virulencia de algunos agentes infecciosos. Además, la expansión de poblaciones hacia nuevos entornos ecológicos puede poner a las personas en contacto con microorganismos patógenos nuevos, lo que puede generar problemas asociados con enfermedades emergentes. El primer paso para controlar las enfermedades transmisibles y

detectar nuevas enfermedades es su pronta detección e identificación. Las enfermedades infecciosas más comunes en Argentina son las respiratorias bajas y las diarreas que se agravan en personas con comorbilidades. También se encuentran bajo vigilancia epidemiológica enfermedades vectoriales como dengue y Chagas; enfermedades de transmisión sexual y tuberculosis entre otras.

Los desafíos respecto de las enfermedades no transmisibles (ENT) y los factores de riesgo lo constituyen la alta prevalencia, el subdiagnóstico, y heterogeneidades en el acceso a tratamiento continuo y de calidad. La 4º Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENFR) de 2018 mostró que la prevalencia de hipertensión arterial (HTA) en personas mayores de 18 años está subdiagnosticada. Las ENT comparten factores de riesgo como hipertensión, hiperglucemia, hiperlipidemia, sobrepeso y obesidad, los que —a su vez— también tienen factores de riesgo en común asociados al comportamiento de las personas y favorecen su desarrollo (como dieta no saludable, consumo de tabaco, consumo nocivo de alcohol y actividad física insuficiente). En las últimas décadas estos cuatro factores de riesgo conductuales se han visto fortalecidos por la globalización de productos industrializados de alto contenido energético (ricos en grasa, sal y azúcares) junto con sus pautas de consumo, la creciente urbanización con entornos que no promueven una vida activa y saludable.

Con respecto a la mortalidad también en Argentina al igual que en el resto del mundo las enfermedades no transmisibles son las principales causas de muerte. Están representadas principalmente por la diabetes, enfermedades cardiovasculares, cáncer y enfermedades respiratorias crónicas. Son responsables históricamente de más del 70% del total de muertes (con excepción de 2020 y 2021, años en que la mortalidad por COVID-19 hizo disminuir su peso relativo). Entre las ENT, los grupos de causas que provocaron mayor cantidad de muertes en el período comprendido entre el año 1997 y 2021 correspondieron a las enfermedades cardiovasculares (CV) y en segundo lugar al cáncer, con porcentajes que oscilaron entre valores de 39,2% y 45,9% para las enfermedades CV y entre 23,5% y 26,5% para las muertes por cáncer. Se considera que la mortalidad proporcional por ENT en Argentina presenta una evolución estable y ligeramente descendente (aunque siempre entre el 70 y 75%). Este comportamiento podría

explicarse por las diferentes etapas de la transición epidemiológica en las que se encuentra cada país. En Argentina, dicha transición se produjo a mediados del siglo XX encontrándose actualmente en una etapa de transición avanzada debido a que presenta niveles de natalidad y mortalidad moderados o bajos, lo que implica un crecimiento vegetativo bajo y envejecimiento poblacional. Se producen la consiguiente modificación de la estructura de causas, es decir, la disminución progresiva de las enfermedades transmisibles y el crecimiento de la proporción de muertes por ENT. Por consiguiente, en la actualidad, el peso de este tipo de enfermedades es mayoritario, lo que obliga a profundizar el diseño e implementación de políticas dirigidas a reducir la morbimortalidad por esta causa.

Equidad – Igualdad – Desigualdad – Inequidad en salud

EQUIDAD EN SALUD:

- Implica que idealmente todos deben tener una oportunidad justa para lograr plenamente su potencial en salud y nadie debe estar desfavorecido para lograrlo en la medida que ello pueda evitarse (Whitehead, M 1991). Es por esto por lo que la Equidad se relaciona muy frecuentemente al término de Justicia Social.

Equidad en consecuencia se refiere a la creación de las mismas oportunidades para la salud, así como a la reducción de las diferencias en salud al nivel más bajo posible.

En la estrategia de “Salud para todos” muchas de las metas se refieren a la cuestión de la equidad en la atención de la salud.

La equidad en la atención de la salud se define como:

- Igual acceso a la atención disponible para igual necesidad.
- Igual utilización de recursos para igual necesidad.
- Igual calidad de atención para todos.

Un ejemplo de acceso desigual surge cuando las personas son rechazadas o no pueden emplear los servicios de salud debido a su falta de ingresos, a su raza, sexo, edad o religión.

El PIDESC (Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales) (1965) obliga a los Estados parte a adoptar medidas, hasta el máximo de sus recursos, para garantizar el derecho al más alto nivel posible de salud física y mental. El Artículo 12 lo establece, enfocándose en la reducción de mortalidad, higiene ambiental, prevención de enfermedades y acceso a servicios médicos.

DESIGUALDADES EN SALUD:

Aquellas diferencias dadas por la biología humana (genética) y estilos de vida tanto individuales como grupales de carácter INEVITABLE.

INEQUIDADES EN SALUD:

Aquellas diferencias en salud que no sólo son INNECESARIAS y EVITABLES, sino que además se consideran INJUSTAS (Whitehead, M 1991).

A continuación, se observan imágenes representativas de:

- Igualdad e Inequidad: La suposición es que todos se beneficiarán de los mismos apoyos, son tratados igualmente.
- Equidad: las personas reciben el apoyo que necesitan para que puedan tener igual acceso al juego. Se los trata con equidad.
- Justicia: se elimina la Inequidad: Los tres pueden ver el juego sin ningún tipo de apoyo ni adaptaciones ya que se eliminó la causa de inequidad. Se ha eliminado la barrera.



BIBLIOGRAFÍA

- Banco Mundial. (2024). *Ampliando la cobertura de salud para todos*. Reuniones de Primavera 2024. Disponible en:
<https://envivo.bancomundial.org/es/evento/2024/reuniones-de-primavera-ampliando-la-cobertura-de-salud-para-todos#FAQ>
- Iummato, L.E. et al. (2024). *Tendencias de la mortalidad por enfermedades no transmisibles en Argentina entre 1997 y 2021*. Rev. Argent. Salud Publica; 16:123
- Martínez, L.; Abriata, G. (2008). *Situación de Salud en la Argentina*. Boletín Epidemiológico Periódico N° 40.
- Ministerio de Salud Y Desarrollo Social. (2018). *Análisis de salud de la República Argentina*. Edición 2018. Libro digital
- Ministerio de Salud. Presidencia de la Nación. (2023). *Indicadores básicos*. Argentina. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/deis/indicadores>
- Organización de Naciones Unidas. (2021). *Informe de los Objetivos de Desarrollo Sostenible*.
- Organización de Naciones Unidas. *Objetivos de desarrollo sostenible*.
<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/> Consultado el 20 de marzo 2025.
- Organización Mundial de la Salud. (2015). *La Salud en el año 2015, desde los Objetivos del Desarrollo del Milenio hacia los Objetivos del Desarrollo Sustentable*.
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Enfermedades no transmisibles*. Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
- Ramos, W.; Venegas, D.; Honorio, H. (2014). *Enfermedades no transmisibles: efecto de las grandes transiciones y los determinantes sociales*. *Revista Peruana de Epidemiología*, 1-10.
- Spinelli H, Urquía M, Bargalló M. (2002). *Equidad en salud. Teoría y praxis*. Serie seminarios salud y política pública. Universidad Nacional de Lanús. Lanús, 2002.
- Whitehead M. The concepts and principles of equity and health. Int J Health Serv. 1992;22(3):429-45. doi: 10.2190/986L-LHQ6-2VTE-YRRN. PMID: 1644507.