



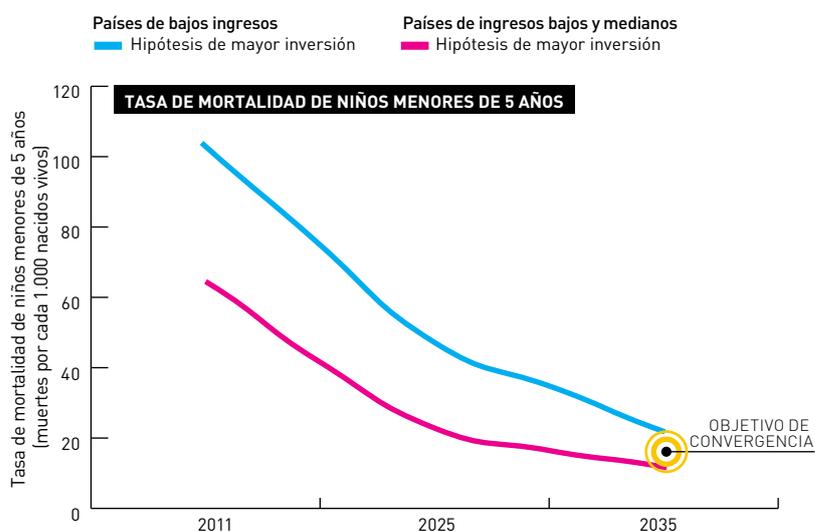
### POLÍTICA NÚMERO 1: LOGRAR UNA GRAN CONVERGENCIA EN LA SALUD GLOBAL

Pese a las enormes mejoras registradas en la salud global en años recientes, la mayoría de las muertes prevenibles todavía ocurren en los países de ingresos bajos y medianos bajos. El informe *Salud Global 2035: El mundo convergerá en una generación* insta al mundo a comenzar a cerrar la brecha de salud global por medio de una “gran convergencia”: una estrategia nueva y audaz para llevar las enfermedades infecciosas y la mortalidad materna e infantil a niveles universalmente bajos en el transcurso de una generación.

#### Los antecedentes para la convergencia

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 el caso 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 y actualmente se encuentran entre los países de ingresos medianos con los mejores resultados.

Salud Global 2035 marca un camino para que los actuales 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 la 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 por el SIDA a 8 por cada 100.000 habitantes y a reducir las muertes anuales por tuberculosis a 4 por cada 100.000 habitantes.



**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

#### Salud Global 2035: un llamado a la acción

Por medio de las inversiones correctas destinadas a fortalecer los sistemas de salud y a desarrollar nuevas herramientas y tecnologías —especialmente fármacos, métodos de diagnóstico y vacunas que potencialmente podrían revertir por completo la situación actual— casi todos los países podrían reducir las tasas de mortalidad, materna, infantil e infecciosa a niveles ínfimos para el año 2035. El informe Salud Global 2035 propone un nuevo marco integrado de inversiones para que los gobiernos nacionales y la comunidad internacional alcancen estas metas en el transcurso de una generación.

#### Oportunidades para los gobiernos nacionales

- **Mejorar radicalmente las herramientas para el control de las enfermedades.** Los gobiernos de los países de ingresos bajos y medianos tienen ante sí una enorme oportunidad para alcanzar la meta de convergencia “16-8-4”: deben aprovechar al máximo tanto las herramientas nuevas como las existentes a fin de combatir el

VIH/SIDA, la tuberculosis, el paludismo y las enfermedades tropicales desatendidas, y mejorar las condiciones de salud materna e infantil. Las inversiones tempranas destinadas a fortalecer la planificación familiar y los programas de vacunación ejercerán un potente efecto de cascada, que ayudará a compensar los costos rápidamente al rendir un ahorro considerable. Los países también se beneficiarán del efecto de cascada de las inversiones tempranas en la prevención y el tratamiento del VIH, las que a su vez reducirán los casos de tuberculosis y las muertes causadas por esta enfermedad. El aumento de las herramientas de salud consiste en adoptar un enfoque “diagonal”, es decir, fortalecer los sistemas de salud a fin de mejorar específicamente su capacidad de hacer frente a los problemas de salud de mayor carga.

- **Concentrarse en los entornos afectados por una mayor carga.** Aproximadamente dos tercios de las muertes de niños causadas por el SIDA y 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.
- **Aumentar las inversiones nacionales en salud.** El crecimiento económico esperado en los países de medianos ingresos permitirá que estos países financien la convergencia fácilmente utilizando sus recursos nacionales. Si bien los países de bajos ingresos necesitarán cierta ayuda externa, deberían ser capaces de solventar por sí mismos la mayor parte del costo adicional que entraña la convergencia. La tabla 1 presenta dos hipótesis posibles del crecimiento del gasto nacional en salud de los países de bajos ingresos: una “hipótesis realista”, en la que los países aumentan los gastos en salud del nivel actual (2% del PIB) al 3% del PIB para 2035, y una “hipótesis optimista”, en la que los países incrementan el gasto al 4% del PIB para 2035. Además del crecimiento económico, otras fuentes domésticas para financiar la convergencia son la aplicación de impuestos al tabaco, la eliminación de los subsidios sobre los combustibles fósiles y el incremento de la eficiencia del sector de salud.

Los costos incrementales de lograr la convergencia son altos: en los países de bajos ingresos, por ejemplo, la convergencia requeriría un monto adicional de USD 23.000 millones anuales entre 2016 y 2025, y otros USD 27.000 millones anuales de 2026 a 2035. No obstante, según las estimaciones de Salud Global 2035, en los países de bajos ingresos los beneficios superarán los costos unas 9 veces, mientras que en los países de ingresos medianos bajos, los beneficios serán 20 veces superiores a los gastos. Esta relación entre el costo y el beneficio hace que la inversión resulte extremadamente atractiva.

	Hipótesis 1 (hipótesis realista)	Hipótesis 2 (hipótesis optimista)
Aumento del gasto en el sector de salud nacional desde ahora hasta 2035, como un porcentaje del PIB	2% → 3%	2% → 4%
Asignación de este aumento al programa de convergencia	2/3	2/3
Costo incremental de la convergencia para el año 2035	USD 30.000 millones	USD 30.000 millones
Comparación entre las contribuciones financieras nacionales y externas en 2035	Nacionales: USD 21.000 millones Externas: USD 9.000 millones	Nacionales: USD 30.000 millones Externas: USD 0

**Tabla 1:** El financiamiento de la convergencia en países de bajos ingresos según dos hipótesis diferentes del crecimiento del gasto en el sector sanitario nacional

### Oportunidades para la comunidad internacional

- **Financiar los bienes públicos globales, en particular para investigación y desarrollo, y el control de las externalidades.** Las herramientas de salud actuales, que en su mayoría se basan en actividades de investigación y desarrollo llevadas a cabo muchas décadas atrás, no serán suficientes para lograr la convergencia. La comunidad internacional debería destinar la mayor parte de su asistencia para la salud a desarrollar, diseñar y ofrecer nuevas herramientas para combatir las enfermedades infecciosas y condiciones maternas e infantiles. Es necesario duplicar los fondos asignados a la investigación y el desarrollo a fin de

duplicar los USD 3.000 millones actuales destinados a estas actividades y alcanzar los USD 6.000 millones para el año 2020. La mitad de este monto adicional debe proceder de los países de ingresos medianos. Este apoyo debe incluir la financiación de evaluaciones rigurosas para determinar qué enfoques resultan exitosos o infructuosos en la vida real (“aprendizaje práctico”). La comunidad internacional también debería apoyar los esfuerzos destinados a mitigar la amenaza de pandemias de gripe y a hacer frente a la crisis mundial de resistencia a los antibióticos.

- **Brindar financiamiento transitorio a ciertos países.** Algunos países de ingresos bajos y medianos bajos continuarán necesitando ayuda financiera externa a fin de mejorar las herramientas necesarias 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.
- **Apoyar la capacitación en las instituciones internacionales.** Salud Global 2035 argumenta firmemente que la comunidad de salud internacional debe volver a apoyar sus “funciones básicas”: proporcionar bienes públicos globales, controlar las externalidades internacionales, y brindar asesoramiento y liderazgo técnicos. Las instituciones internacionales necesitarán fondos adicionales, y en algunos casos reestructuración, si van a centrar su atención en estas funciones.

**El informe *Salud Global 2035: El mundo convergerá en una generación* fue elaborado por la Comisión de Inversiones en Salud de *The Lancet*, un grupo multidisciplinario internacional formado por 25 miembros, y presidido por Lawrence H. Summers y Dean Jamison.**

**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](http://www.lancet.com).**