

Preámbulo

Un sistema de salud resiliente asegura que TODAS las personas accedan a servicios de salud de calidad sin tener que sufrir penurias económicas. Un sistema de salud fuerte, está preparado para enfrentar desastres y puede responder a las emergencias de salud de manera exitosa. La pandemia de COVID-19 ha demostrado al mundo que la gran mayoría de los sistemas de salud no son suficientemente fuertes y resilientes. La pandemia también ha puesto en evidencia claramente los vínculos entre los sistemas de salud, y la preparación y manejo de las emergencias. La falta de voluntad política y la poca inversión en la cobertura universal en salud (CUS) amenazan ahora la seguridad global. Los gobiernos han tenido que implementar estrategias drásticas de respuesta – por ejemplo, cuarentenas y clausura de actividades económicas vitales- para proteger a los sistemas de salud. La pandemia y estas respuestas estratégicas han impactado negativamente en el sustento y el bienestar de todas las personas, en particular de grupos marginalizados y vulnerables. Si bien la atención al COVID-19 en la mayor parte de los países aún está enfocada en la respuesta a la emergencia, sería un error perder la oportunidad de analizar los errores en la toma de decisiones de política que han contribuido a este impacto tan grave de la pandemia de la COVID-19 para poder mejorar los sistemas de salud en el largo plazo.

El mecanismo de participación de la sociedad civil (CSEM) representa a los miembros de la Alianza Internacional de Salud en la UHC2030. El CSEM da voz a la sociedad civil para garantizar que las políticas de cobertura universal en salud (CUS) sean inclusivas y equitativas. También se ocupa de promover una atención permanente hacia los grupos más vulnerables y marginalizados, de manera de que nadie quede fuera.

El CSEM sugiere que la sociedad civil incorpore este llamado a la acción en sus esfuerzos actuales para asegurar el acceso universal a la salud y que nadie quede sin protección frente a los efectos de la pandemia del COVID-19.

Un llamado a la acción

1. No dejar a nadie fuera. A la hora de desarrollar planes para responder a la pandemia de la COVID-19, los países deben considerar el efecto que varios factores combinados -tales como la pobreza, la inequidad de género, y la discriminación debida a la etnicidad, a la discapacidad, al estatus migratorio, a la orientación sexual y a la identidad de género- tienen sobre las poblaciones que más a menudo quedan fuera del sistema. También es importante desarrollar un enfoque multidisciplinario que incluya sectores por fuera del sistema de salud (por ejemplo, sectores de educación, social, económico) de forma de abordar los efectos secundarios de la respuesta a la pandemia, tales como la escasez de alimento o de agua, el aumento de la violencia familiar sobre los niños, las mujeres o las jóvenes, y las necesidades de apoyo psicosocial. Teniendo en consideración estos factores, los gobiernos deberían garantizar que todos los grupos poblacionales tienen acceso a los siguientes servicios:

- Información y promoción de la salud en formatos sencillos de lectura fácil, que no necesariamente dependan de tecnologías exclusivas, y que incluyan lenguaje de signos y Braille
- Estaciones de respuesta a la COVID-19 seguras y accesibles, donde se ofrezca alimento, agua e insumos médicos y para el hogar, entre otros servicios
- Servicios de triage, testeo, cuarentena y tratamiento para la COVID-19 accesible para todas las personas, independientemente de su edad, etnicidad, discapacidad, estado migratorio, orientación sexual e identidad de género, y una oferta de tratamiento médico sin discriminación, de

El llamado a la acción de la sociedad civil está inspirado en las [Demandas Clave del Movimiento sobre CUS preparadas para la Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas para la CUS \(UNHLM\)](#), y en las [Prioridades para la Acción de la sociedad civil en esa misma reunión](#).

La pandemia de la COVID-19 resalta la urgencia de estas demandas y destaca la necesidad de actuar enérgicamente con base en la [Declaración Política “La cobertura universal en salud: movilizándonos juntos por un mundo más saludable”](#), adoptada en la UNHLM, y en la Resolución final de la [73era Asamblea General de Salud sobre la COVID-19](#).

El CSEM desarrolló estos puntos de acción sobre la base del trabajo de la UHC2030 “[Viviendo con la COVID-19: Hora de reaccionar eficientemente en relación a las emergencias y a la cobertura universal en salud](#)”.

acuerdo con los estándares de derechos humanos

- Provisión permanente de servicios de salud esenciales que abarquen todo el espectro de la atención (promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos), y que incluyan atención a la salud mental, la salud sexual y reproductiva, tratamiento para las enfermedades infecciosas (VIH, TB, malaria), tratamiento de enfermedades no transmisibles, y servicios de atención a la violencia basada en género

A mediano y largo plazo, los países deberán prestar atención especial a las poblaciones marginalizadas y vulnerables. Por ejemplo, deberán asegurar que todas las personas en situación de calle, los migrantes, refugiados, trabajadores informales, trabajadores y trabajadoras sexuales, las personas mayores y los niños entre otros, tienen acceso a protección social en la etapa post-pandemia. Los países deberán abordar tanto las barreras legales y de políticas como las normas sociales, tradicionales y culturales dañinas que limitan el acceso de las mujeres y niñas, grupos marginalizados y personas con causas penales a los servicios de salud. También deberán poner atención al abuso de la ley en la aplicación del derecho penal en nombre de la protección de la salud pública.

2. Aumentar el financiamiento público a la salud y la protección financiera. Los gobiernos deben invertir rápidamente en sistemas de salud y servicios que lleguen primero a los más desprotegidos. A la vez deben asegurar su protección financiera de manera de que todas las personas puedan aislarse de forma segura y controlar así la dispersión del virus, así como acceder a servicios de salud de calidad durante y después de la pandemia. La reducción de las barreras financieras disminuye la inequidad a la vez que ayuda a controlar la epidemia ya que más personas van a acceder a los tests y a la atención en salud si no tienen que considerar costos financieros. Por lo tanto, es una prioridad que los gobiernos pongan a disposición de manera gratuita todos los servicios relacionados con la COVID-19 en los puntos de atención. Es el momento de desarrollar planes de implementación concretos para eliminar todos los gastos de bolsillo relacionados con la salud. Esto significa que los gobiernos deberán aumentar el financiamiento público hasta un mínimo del 5% del PIB como gasto del gobierno en salud, o de lo contrario aplicar otras metas apropiadas según el país y/o el contexto regional (tal como la Declaración de Abuja que propone un 15% del presupuesto anual dedicado a realizar mejoras en el sector de la salud). Los países deben recordar que el costo de no tomar medidas es significativamente mayor que el costo de invertir en salud, incluso durante una recesión. Por último, la sociedad civil debe demandar a todos los actores involucrados, tales como la industria farmacéutica o la industria de servicios para la salud, que actúen responsablemente y que garanticen el acceso a tratamientos vitales a todas las personas.

3. Enfocar la atención en los trabajadores de la salud. Esta emergencia global de salud evidencia que los países deben invertir urgentemente en la fuerza laboral de la salud en todos los niveles.¹ Entre otras cosas, deberán:

- Proporcionar entrenamiento en los protocolos para el control y la prevención de las infecciones (incluyendo una higiene apropiada de manos, el uso de equipos de protección personal adecuados y los procesos seguros para el manejo del paciente en el entorno de la atención en salud), y asegurar que se monitorea su cumplimiento.
- Capacitar al personal de salud sobre sus derechos, sus roles, sus responsabilidades y los riesgos a que se expone.
- Garantizar condiciones laborales decentes y una remuneración adecuada.
- Proveer seguridad ocupacional de forma de proteger a los trabajadores contra la infección, por ejemplo, con equipamiento de protección personal (EPP), y capacitar al personal sobre su uso.
- Asignar cargas laborales razonables.
- Implementar medidas para la reducción del estrés y burnout por exceso de trabajo.
- Ofrecer apoyo psicosocial y consejería.
- Repudiar la violencia, discriminación y estigmatización de los trabajadores de salud debida al miedo de que puedan diseminar el virus.

¹ La OMS y el Banco Mundial proyectaron un déficit de personal de salud de 18 millones, sobre todo en países de ingreso bajo y medio para 2030 (El informe de la Comisión de Alto Nivel sobre Empleo y Crecimiento Económico presentado el 20/09/2016, y la estrategia global para recursos humanos en salud, Personal Sanitario 2030).

4. Comprometer a la sociedad civil y a las comunidades en la implementación de la CUS de manera de asegurar la rendición de cuentas. La sociedad civil debe participar en los equipos de trabajo nacionales y regionales sobre la COVID-19, y en los procesos de toma de decisiones de corto y largo alcance.² Solo así se asegura que se escucha la voz de los grupos más vulnerables con necesidades específicas, y la de aquellos que podrían correr riesgos adicionales. Asimismo, los países deben e incluir y comprometer a las mujeres, así como garantizar un enfoque de género en todas las actividades de respuesta y recuperación de la COVID-19. Los gobiernos deberán colaborar con la sociedad civil para el diseño y la implementación de mecanismos de rendición de cuentas que permitan una comunicación transparente y abierta, además de respetar el derecho de acceso a la información. Estos mecanismos de rendición de cuentas deben monitorear el progreso de las estrategias para la COVID-19 utilizando datos desagregados que incluyan información sobre género, edad, ingresos, raza, etnicidad, estatus migratorio, discapacidad, orientación sexual, identidad sexual y localización geográfica. También es muy importante que los países aseguren que la sociedad civil tiene libertad de asociación, de reunión pacífica y de expresión. Los gobiernos solamente podrán imponer restricciones a algunas de estas libertades para controlar la diseminación del virus, pero no podrán sostener estas restricciones más allá de lo estrictamente necesario basándose en la evidencia científica.

Recuadro – ¡Participa!

Visite csemonline.net | Síguenos en Twitter [@CSOs4UHC](https://twitter.com/CSOs4UHC) | Contacto: CSEM@msh.org

² Rajan D, Koch K, Rohrer K, et al, Governance of the COVID-19 response: a call for more inclusive and transparent decision-making, *BMJ Global Health* 2020;5:e002655.