

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 puesto en evidencia claramente los vínculos entre los sistemas de salud, y la preparación y manejo de las emergencias - está claro ahora que la gran mayoría de los sistemas de salud alrededor del mundo no son suficientemente resilientes.

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 los grupos marginalizados y vulnerables.

Adicionalmente, no se comprenden cabalmente aún las consecuencias de la COVID-19 en los individuos afectados en términos de impacto físico y carga financiera, ni las consecuencias de las interrupciones en otros servicios de salud. Si bien la atención a la 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 políticos y en las políticas que han contribuido a este impacto tan grave de la pandemia de 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, la orientación sexual y 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 y 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:

El Mecanismo de participación de la sociedad civil para la CUS, CSEM, representa a la sociedad civil en la Alianza Internacional de Salud en la UHC2030, el movimiento global para fortalecer los sistemas de salud para alcanzar la CUS. El CSEM da voz a la sociedad civil para garantizar que las políticas de cobertura universal en salud (CUS) sean inclusivas y equitativas. Su rol es promover una atención permanente hacia los grupos de población más vulnerables y marginalizados, de manera de que nadie quede fuera.

Este llamado a la acción está basado en las Demandas Clave del Movimiento sobre CUS preparadas para la Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas para la CUS, UNHLM and the Prioridades para la Acción presentadas por 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 73a Asamblea General de Salud sobre la COVID-19.

El CSEM desarrolló este Llamado a la Acción en apoyo al trabajo elaborado por la UHC2030 “Viviendo con la COVID-19: Hora de ser efectivos en relación a las emergencias y a la cobertura universal en salud.” El documento se basa además en consultas llevadas a cabo a través de webinars y un foro online en los que se recabó las opiniones de más de 60 organizaciones de la sociedad civil.

Este es un documento en desarrollo que busca reflejar puntos en común para respaldar los esfuerzos de abogacía en favor de una respuesta equitativa a la COVID y a la recuperación. No abarca todos los problemas y las recomendaciones de la sociedad civil. Este Llamado a la Acción complementa otras recomendaciones y discusiones de la sociedad civil con énfasis ya sea en determinadas enfermedades, o en determinadas regiones geográficas.

- 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. Debe abordar temas como el miedo y la discriminación hacia personas con COVID-19, rumores y mitos, prevención de prácticas riesgosas y promoción de buenas prácticas que incluyan el autocuidado, con instrucciones claras.
- 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 rastreo, testeo, cuarentena y tratamiento para la COVID-19 accesibles para todas las personas, independientemente de su edad, etnicidad, discapacidad, estado migratorio, orientación sexual e identidad de género. Deben ofrecer de tratamiento médico sin discriminación, de acuerdo con los estándares internacionales 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 respuesta a la violencia basada en género. Asimismo, se deberá proveer todos los insumos de salud innovadores con seguridad y eficacia probadas en todo el rango de grupos de población vulnerables.



Foto cortesía de COVID-19 Action Fund for Africa.

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, personas con discapacidad, personas en situación de pobreza, comunidades LGBT+, personas que usan drogas, personas desplazadas, mineros y pescadores artesanales, las personas mayores y los niños entre otros, tienen acceso a protección social, dada la disrupción de su sustento y los impactos secundarios de la pandemia. Las restricciones y las cuarentenas deben ir acompañadas de acceso a alojamiento que asegure que las personas que viven con discapacidad tienen sus necesidades básicas cubiertas.

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 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 de esta manera 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 testeos 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 Abuya 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, incluyendo a la industria farmacéutica y la industria de servicios de salud, que actúen responsablemente y que garanticen el acceso a tratamientos vitales para todas las personas.

3. Enfocar la atención en los trabajadores de la salud: Esta emergencia global de salud demuestra que los países deben invertir urgentemente en la fuerza laboral de salud en todos los niveles, incluyendo al personal de salud comunitario, y reforzar especialmente los enfoques de género dado que las mujeres son el 70% de la fuerza laboral de salud. Entre otras cosas, los países deberán:



Foto cortesía de Smile Train.

- Proporcionar entrenamiento en los protocolos para el control y la prevención de las infecciones, incluyendo la higiene apropiada de manos, la forma adecuada de respirar, y los procesos seguros para el manejo del paciente en el entorno de atención en salud, y además asegurar que se monitorea su cumplimiento.
- Capacitar al personal de salud sobre sus derechos, sus roles, sus responsabilidades y los riesgos a los que se expone.
- Garantizar condiciones laborales decentes, una remuneración adecuada y una carga de trabajo razonable.
- Proveer seguridad ocupacional de forma de proteger a los trabajadores contra la infección, por ejemplo, con equipamiento de protección personal (EPP), acceso a pruebas diagnósticas efectivas, terapias y vacunas, y capacitar al personal sobre el uso correcto del EPP.
- Ofrecer apoyo psicosocial y consejería e implementar medidas para la reducción del estrés apropiadas para el contexto.
- Repudiar la violencia, discriminación y estigmatización de los trabajadores de salud debidas al miedo a que puedan diseminar el virus.
- Ofrecer capacitación y recursos para abordar cualquier sesgo o prejuicio que pueda constituir una barrera para aumentar el acceso a los servicios de salud.
- Respalda a los programas de salud de manera de que puedan retener su personal capacitado en la primera línea de atención y continuar pagando sus salarios.

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. 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. La sociedad civil comprende y puede defender el reconocimiento de los distintos grupos con diferentes necesidades y limitaciones que requieren soluciones adaptadas a ellos. Con el apoyo de las comunidades y la sociedad civil, los gobiernos deben llevar a cabo un análisis completo de las barreras sociales, ambientales e institucionales al acceso a la salud en medio de la COVID-19 y más allá de la pandemia, identificando asimismo las fuentes de dichas brechas.

Una gobernanza participativa es esencial para asegurar la protección de los derechos de las poblaciones vulnerables, y que éstas no lleven injustamente la carga de un riesgo creciente de COVID-19 o del impacto negativo de las restricciones. Dado el impacto desproporcionado visto hasta ahora sobre las mujeres, los países deben involucrar a las mujeres en la toma de decisiones, 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 a un nivel mínimo necesario para controlar la diseminación del virus, pero no podrán sostener estas restricciones más allá de lo estrictamente necesario basándose en la evidencia científica. Para asegurar que las restricciones son necesarias y proporcionales a los riesgos, y para que se implementen de una manera no discriminatoria, las comunidades deben participar en el diseño y la evaluación de estas políticas.

El CSEM hace un llamado a la sociedad civil para que incorpore este Llamado a la Acción en todos sus esfuerzos de incidencia política, de forma de garantizar que nadie queda fuera en la lucha contra esta enfermedad global.

Recuadro – ¡Participa!

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