

Confrontando las ENT: es necesario un enfoque diferente

La Alianza ENT apunta a poner las enfermedades no transmisibles (ENT) en la agenda global para tratar la "crisis-ENT". La mejora de resultados en morbilidad y mortalidad para el 2015 dependerá en gran parte de hacer frente a las ENT, especialmente en los países en vías de desarrollo.

La atención mundial hacia las ENT es aun oportuna, pero la Alianza ENT parece entregar una estrategia en conflicto. Por una parte, una orientación vertical y un acercamiento orientado solo a la enfermedad, como por ejemplo el desarrollo de una combinación de fármacos para la gente en riesgo creciente de tener enfermedades cardiovasculares. Por otro lado, la alianza de ENT pide fortalecer de los sistemas de salud, particularmente la salud primaria pero su visión de esta es limitada y ambigua. La salud primaria es considerada como una oportunidad para "el descubrimiento de casos" (para los programas orientados a la enfermedad), pero pasa por alto la idea de que es un cuidado ampliado y que integra y coordina el cuidado para todos los problemas de salud de los individuos, las familias y la comunidad. Este es el verdadero valor que tiene el cuidado de la salud y la salud de la población.

Se ha aprendido mucho de los programas verticales orientados a la enfermedad. Sin embargo, la evidencia sugiere que los mejores resultados se dan cuando la enfermedad se aborda dentro de un sistema de atención primaria integrada y bien consolidada. Un ejemplo de esto es el Brasil, en donde la cobertura terapéutica alcanza casi al 100%, mucho más que los programas de VIH/Sida en los otros países que tienen una menor consolidación en la atención primaria. Los programas verticales orientados a la enfermedad para el VIH/Sida, la malaria, la tuberculosis y otras enfermedades infecciosas fomentan la duplicación y el uso ineficaz de los recursos, producen brechas en la atención a los pacientes con múltiple co-morbilidad y reducen la capacidad del gobierno al quitar a los mejores trabajadores del sector primario de salud público para centrarse en solo en las enfermedades particulares. Más aun, los programas verticales promueven la inequidad para los pacientes que no tienen la enfermedad "correcta" y sufren de la fuga interna de cerebros profesionales en salud. Las "lecciones aprendidas" de un acercamiento orientado a la enfermedad solo para algunas infecciones o enfermedades tropicales descuidadas debe inspirarnos a repensar la estrategia para la ENT.

En el 2009, la Resolución WHA62.12 de la Asamblea Mundial de Salud impulsó a los estados miembros a "fomentar que los programas verticales, incluyendo los programas específicos de enfermedades, a ser desarrollados, sean integrados y ejecutados en el contexto de la salud primaria". El cuidado de la salud primaria horizontalizada facilita la oportunidad de integración y afronta el problema de la inequidad permitiendo enfocarnos en las ENT al proporcionar acceso al cuidado de otros problemas de salud y evitando la "injusticia de la enfermedad".

La descripción de un incremento crítico y prevalente de las ENTs ayuda al buen drama, pero nos engaña al hacernos pensar que este problema tiene una solución rápida. Las ENTs representan a un conjunto de condiciones constantes que demandarán un esfuerzo sostenido por muchas décadas. En consecuencia, el enfoque de la "solución selectiva" buscado para las enfermedades infecciosas debe llevar a una estrategia ampliada y resistente que afecte y refleje la estructura de los servicios de salud y de la investigación.

La atención primaria integrada es esencial para abordar las ENTs. Las condiciones crónicas, más que las enfermedades infecciosas, son afectadas por la percepción y el comportamiento del paciente. La gestión

eficiente de las ENTs requerirá entonces un cambio de orientación de problemas por un cuidado orientado por objetivos. La gestión de las condiciones crónicas en el largo plazo requiere más que solo el "acceso a las drogas esenciales en la atención de salud primaria". Se requiere el empoderamiento del paciente, una reducción de las barreras a las formas de vida sana y el cuidado que refleje el valor del paciente. Hay evidencia sólida sobre la eficacia de la salud primaria en la reducción de admisiones hospitalarias relacionadas con las ENTs; la multi-morbilidad entre aquellos que tienen las ENTs puede examinarse mejor a partir de los servicios primarios de salud.

Ya no es suficiente exhortar a los responsables políticos y a los trabajadores en salud a promover sinergias entre los programas existentes para las ENTs y las otras prioridades globales de la salud. Debemos repensar la manera en que tratamos los problemas complejos de salud tanto en los países desarrollados como en los países en vías de desarrollo. Esto demandará que pongamos a las personas y a sus valores en el centro del proceso antes que a las enfermedades específicas.

La mejor respuesta al desafío de las ENTs es la promoción del cuidado centrado en la gente a través de la inversión en la atención primaria integrada, incluyendo a un número adecuado y bien entrenado de profesionales en salud. Por lo menos el 50% de todos los graduados en la rama de medicina debería estar entrenado para la atención primaria. La alianza de ENT calcula que una dedicación global de 9 mil millones de dólares por año sería necesaria para pagar las intervenciones prioritarias. Nuestro consejo es agregar otros 9 mil millones de dólares para consolidar los servicios locales de salud primarios en estos mismos países. Y como resultado, millones de personas podrían tener acceso al cuidado de la salud de forma que pueda ser pagada, ser accesible, ser amplia y de buena calidad que además incluya tanto a las enfermedades infecciosas como a las ENTs.

Estamos en un momento importante de reflexión y debemos aprender de nuestros errores previos, a pesar de todas nuestras buenas intenciones. Es hora de responder a los objetivos de la resolución WHA62.12 y de ponerla en práctica. Invitamos a todos los que toman decisiones a participar en este momento fundamental de reflexión y que converjan su experiencia hacia un enfoque más amplio del servicio de salud y de la investigación.

Comment aborder le problème des maladies non-transmissibles: une autre approche est nécessaire.

La "NCD-Alliance" a mis les maladies non-transmissibles (MNTs) à l'agenda de sorte que l'on puisse affronter la "crise-MNT". Améliorer les résultats au niveau de la morbidité et de la mortalité en 2015, dépendra largement de la façon dont on va s'attaquer aux MNTs, spécialement dans les pays en voie de développement. L'attention mondiale pour les MNTs vient à temps, mais la "NCD-Alliance" semble offrir une stratégie contradictoire. D'une part, une approche verticale est recommandée, orientée vers les maladies, p.ex. en développant une combinaison "poly-pilule" pour les personnes à risque élevé pour les maladies cardio-vasculaires. D'autre part, la "NDC-Alliance" demande de renforcer les systèmes de santé, notamment les soins de santé primaires. Mais la vision des soins de santé primaires est assez restreinte et ambiguë. Les soins primaires sont perçus comme une opportunité de "recherche de cas" (pour les programmes orientés vers les maladies spécifiques), mais pas comme la source des soins intégrés qui coordonne l'approche de tous les problèmes de santé et engage les individus, les familles et la

communauté. C'est précisément là que les soins de santé primaires réalisent une valeur ajoutée pour les systèmes de santé et la santé des populations.

Nous avons beaucoup appris de l'expérience avec les programmes verticaux, orientés vers des maladies spécifiques. Or, l'"évidence scientifique" suggère que les résultats sont meilleurs si on approche les maladies de façon intégrée dans le cadre d'un système solide de soins de santé primaires. Un exemple est le Brésil, où la couverture thérapeutique pour le sida atteint presque 100%, beaucoup mieux que les programmes de sida dans d'autres pays où les soins de santé primaires sont moins développés.

Les programmes verticaux, orientés vers les maladies spécifiques comme le sida, le paludisme, la tuberculose et d'autres maladies infectieuses, stimulent la duplication et l'utilisation inefficace des ressources, produisent des écarts dans les soins des patients avec des comorbidités multiples, et réduisent la capacité du gouvernement en extrayant les meilleurs travailleurs de santé du système de santé publique en les orientant sur des maladies isolées. En outre, les programmes verticaux causent des inégalités pour les patients qui n'ont pas la « bonne » maladie et conduisent à un "exode interne des cerveaux" des professionnels de la santé. Les leçons apprises des expériences avec les programmes verticaux orientés vers des maladies infectieuses spécifiques et des maladies tropicales négligées, devraient nous inspirer de reconsidérer la stratégie pour les MNTs.

En 2009, la résolution WHA62.12, de l'Assemblée Mondiale de la santé, sollicitait les états membres "à encourager la mise au point, l'intégration et l'application dans le contexte des soins de santé primaires intégrés, de programmes verticaux, y compris de programmes axés sur des maladies particulières". Les soins de santé primaires horizontaux créent l'opportunité d'une intégration des soins et évitent le problème de l'inégalité en offrant un accès à tous les problèmes de santé, évitant l'« inéquité par maladie » ("inequity by disease").

Décrire la prévalence croissante des MNTs comme une "crise" a un aspect "dramatique", qui nous met sur la mauvaise piste, quand nous pensons que ce problème peut être réglé en un tour de main. Les MNTs représentent des conditions chroniques, qui nécessiteront un effort durable pour les décennies à venir. C'est pourquoi, l'approche "sélective" qui a été suivie pour les maladies infectieuses devra être remplacée par une approche intégrée et durable, qui réoriente l'organisation des services de santé et de la recherche.

Les soins de santé primaires intégrés sont essentiels pour affronter les MNTs. Les maladies chroniques, beaucoup plus que les maladies infectieuses, sont influencées par les perceptions et la conduite des patients. Une approche effective des MNTs requerra un "shift" du "problem-oriented to goal-oriented care". L'approche à long-terme des maladies chroniques requiert beaucoup plus que "l'accès aux médicaments essentiels dans les soins de santé primaires"**Error! Bookmark not defined.** Cela nécessite d'éduquer les patients, de réduire les obstacles aux styles de vie saines, et nécessite des soins qui reflètent les valeurs des patients individuels. Il y a une évidence scientifique d'effectivité des soins de santé primaires p.ex. en réduisant les admissions hospitalières relatives aux MNTs. La multi-morbidité chez les patients avec une MNT, peut être mieux affrontée dans le cadre des soins de santé primaires.

Il ne suffit pas de demander aux politiciens et aux travailleurs de santé de promouvoir des synergies entre les programmes existants pour les MNTs et d'autres priorités de santé globales. Nous devons reconsidérer fondamentalement la façon dont nous approchons la complexité dans les problèmes de santé, et ceci autant dans les pays en voie de développement que dans les pays développés. Ceci

implique que nous mettions les personnes, leur contexte de vie et leurs valeurs au centre du processus, et non les maladies spécifiques.

La meilleure réponse au défi des MNTs est de promouvoir les soins orientés vers la population en investissant dans les soins de santé primaires intégrés, y inclus un nombre suffisant de professionnels bien formés. Au moins 50% des professionnels de santé gradués, devraient être formés pour les soins de santé primaires. La "NCD-Alliance" calcule qu'un engagement global d'environ US\$ 9 milliards par an sera nécessaire pour payer les interventions prioritaires. Notre avis est d'y ajouter encore \$9 milliards afin de renforcer les structures locales de soins de santé primaires dans les mêmes pays. Il en résultera que des millions de personnes auront accès aux soins intégrés et que les soins de santé primaires de qualité pourront traiter toutes les conditions, y compris les maladies infectieuses et les MNTs.

Nous sommes actuellement à un moment de réflexion important et nous devons apprendre des erreurs du passé, si bien intentionnées qu'elles soient. Le temps est venu de répondre aux objectifs de la résolution WHA62.12 et de les mettre en pratique. Nous invitons tous les acteurs concernés à participer à cette réflexion fondamentale et à intégrer leur expertise dans une approche plus effective et pertinente des soins de santé et de recherche.