



# La salud de las mujeres y los niños en ALyC: avances y desafíos retos y oportunidades

---

**Una promesa renovada en las Américas**  
**Reduciendo las inequidades en materia de salud reproductiva, materna e infantil**  
**Septiembre 10, 2013, Ciudad de Panamá**

**Felicia Marie Knaul, PhD**

*Harvard Global Equity Initiative, Global Task Force on Expanded Access to  
Cancer Care and Control in LMICs*  
*Tómatelo a Pecho and Mexican Health Foundation*  
*UICC Board Member 2012-14*



On a walk in Chapultepec Park, Cuernavaca with Maha and Hannah. Photo taken by Julio. Spring, 2008.



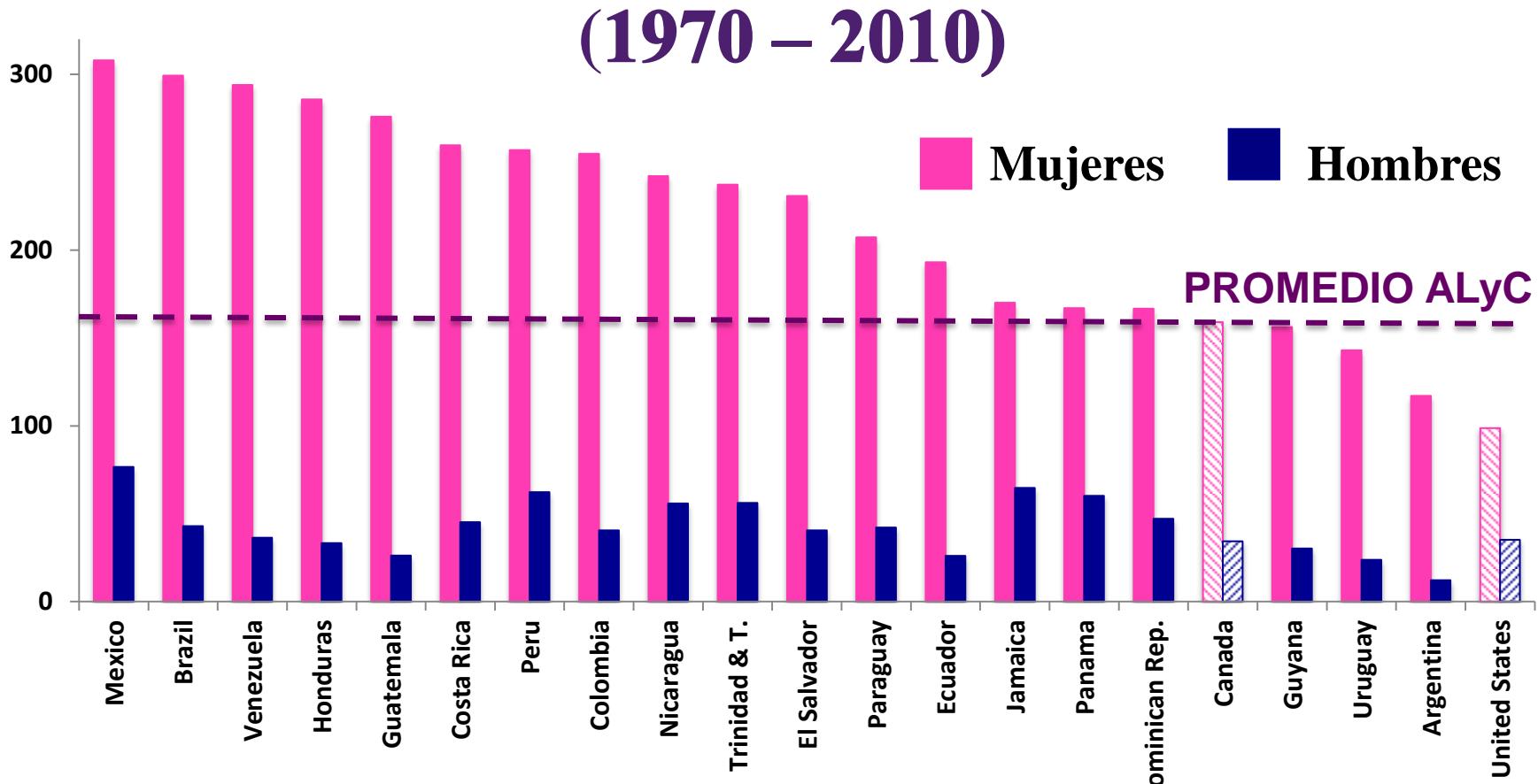
# Mensajes eje

1. Vivimos transiciones positivas, pero aceleradas, polarizadas y prolongadas: somos víctimas de nuestros éxitos
2. La agenda dual en salud debe responder a desafíos emergentes y del rezago
3. Se concentra el sufrimiento y las muertes no sólo de enfermedades del rezago sino también de las emergentes entre la población pobre
4. Dicotomizar las enfermedades por transmisión y fragmentar el cuidado por episodio y nivel de atención ha frenado y discapacitado la respuesta sistémica
5. Las reformas y los programas basados en evidencia han mostrado resultados
6. Lograr la cobertura universal efectiva implica reemplazar la respuesta vertical y episódica por estrategias diagonales, por ciclo de vida y flexibles ante cronicidad

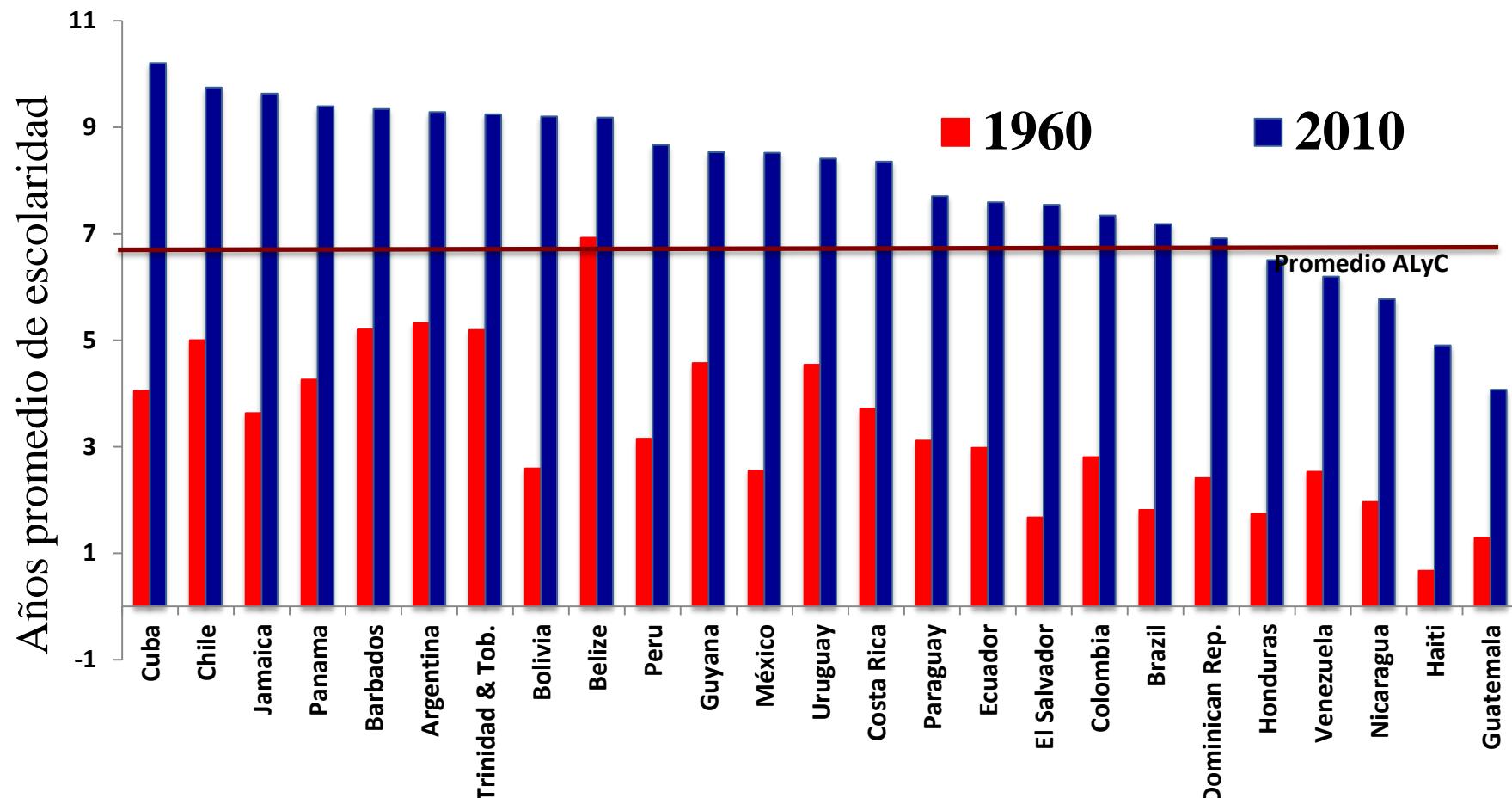
**“Las naciones de América Latina, gran parte de Europa oriental y Asia central, China, India, muchas otras partes del sur de Asia, e incluso países de África, [se] enfrentan a una dolorosa doble carga de la enfermedad, no sólo la persistencia de las amenazas infecciosas, la mortalidad materna e infantil y la desnutrición, sino también la aparición de nuevos peligros, especialmente la diabetes, la obesidad, las enfermedades cardiovasculares, accidentes cerebrovasculares, cáncer, problemas de salud mental y las lesiones. Esta doble carga requiere una respuesta dual lo cual genera enormes retos y responsabilidades para los encargados de los sistemas nacionales de salud.**

*RICHARD HORTON, JULIO FRENK  
SERIE SOBRE LA REFORMA DEL SISTEMA DE SALUD EN MÉXICO;  
THE LANCET, 2006*

# La participación laboral de la mujer, motor para el crecimiento económico y social, ha crecido dramáticamente en ALyC



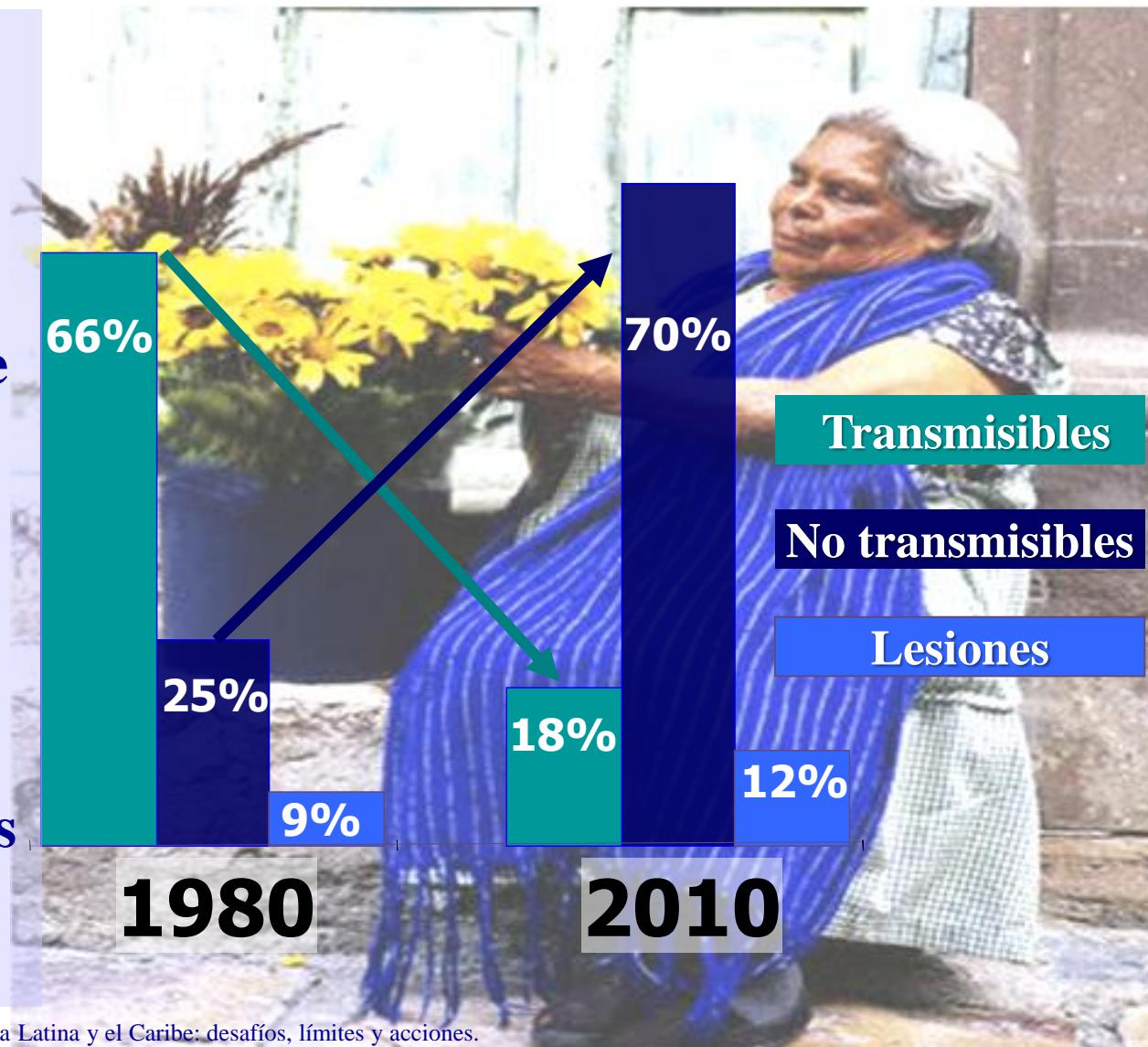
# ...igualmente los niveles de educación se han incrementado drásticamente



Las personas con muy bajos niveles educativos son cada vez más la minoría, excluida, difícil de atender y marginada. Responder se vuelve tema de derechos.

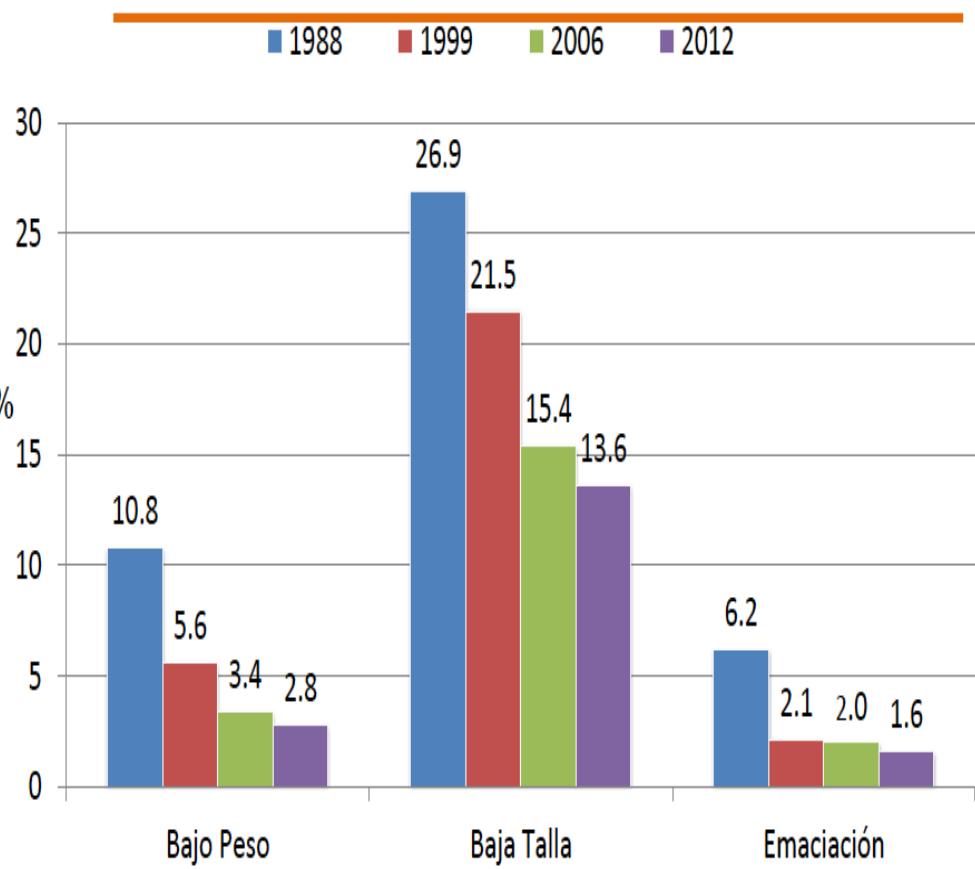
# En ALyC, las transiciones demográficas y epidemiológicas han sido rápidas y profundas

- ② En poco más de 50 años ALyC completará un proceso de envejecimiento que llevó dos siglos en la mayoría de países europeos.
- ③ En muy corto tiempo se han invertido las causas de muerte en ALyC.



**Las condiciones de salud son crecientemente complejas:  
e.g.: La obesidad afecta a todos los grupos poblacionales,  
pero entre los pobres esta coexiste con la desnutrición**

## Desnutrición infantil México, 1988 a 2012



## Sobrepeso y obesidad Mexico, 5 a 11 años, 2012



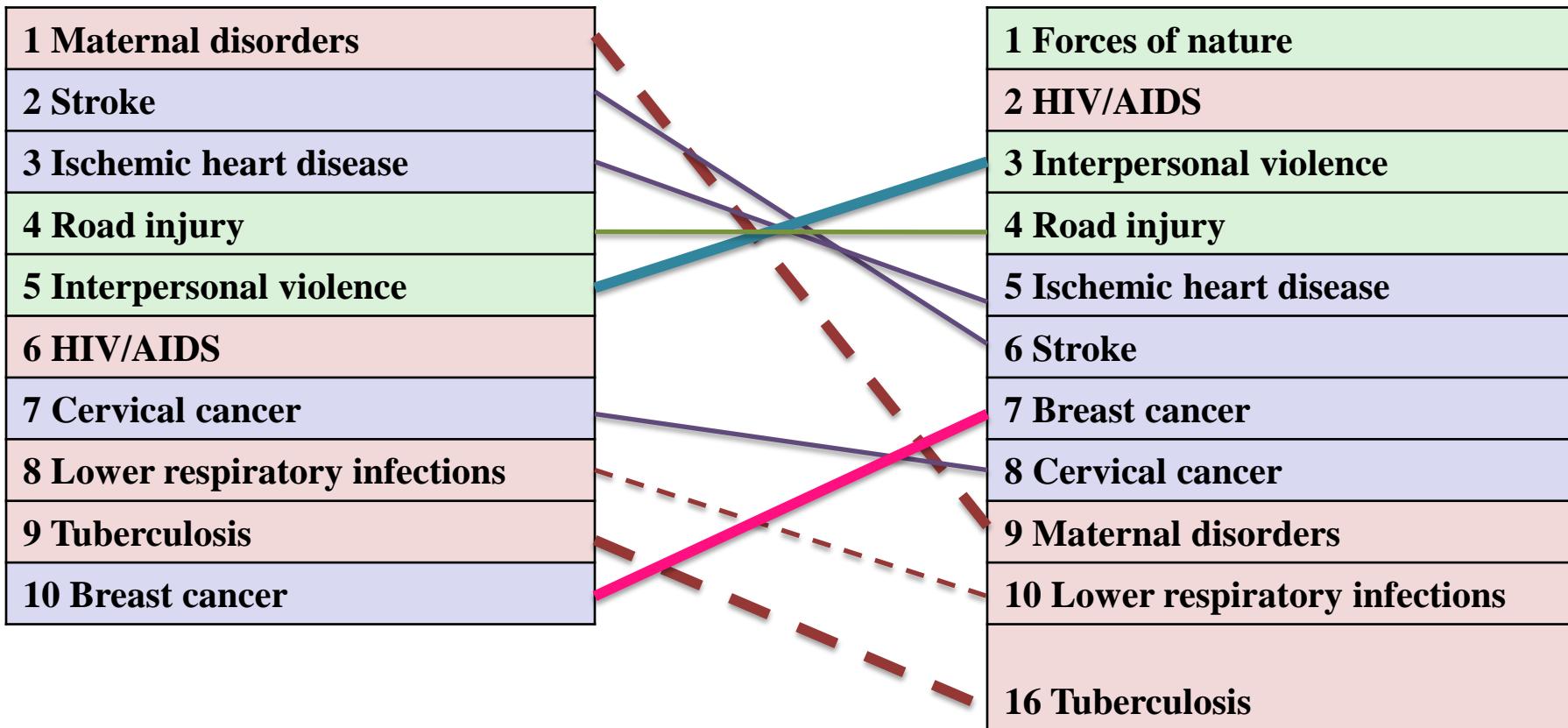
# Principales causas de mortalidad

## Mujeres, ALyC, 15 a 49 años, 1990-2010

1990

(GBD)

2010



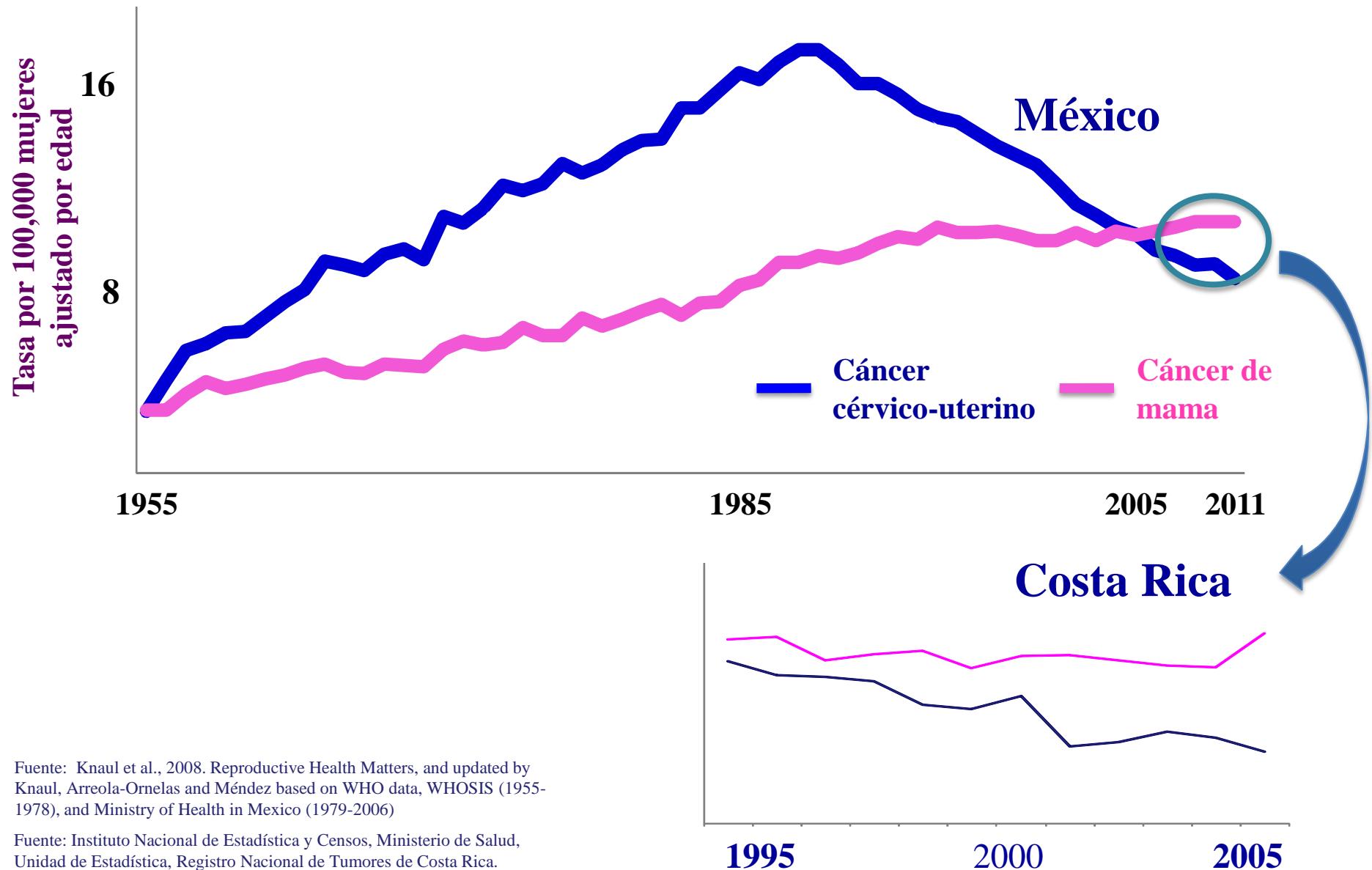
AVISAS:

- #1 es depresión sin cambio en el tiempo
- Mortalidad materna: baja de #4 a #18

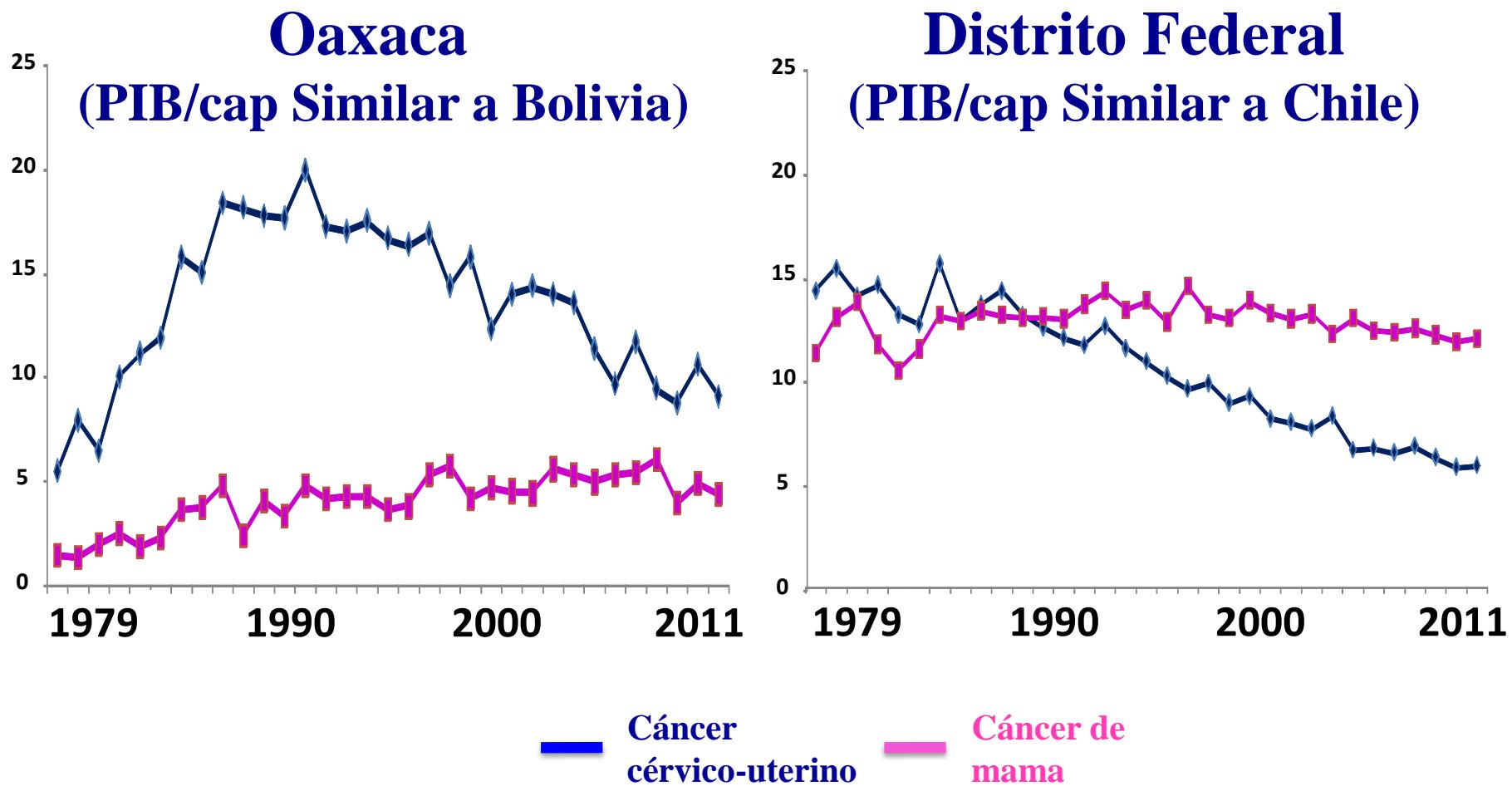
# Principales causas de mortalidad, por país Mujeres 15 a 49 años (GBD, 2010)



# La transición del cáncer de la mujer: Mexico (1955-2011) and Costa Rica (1995-2005)

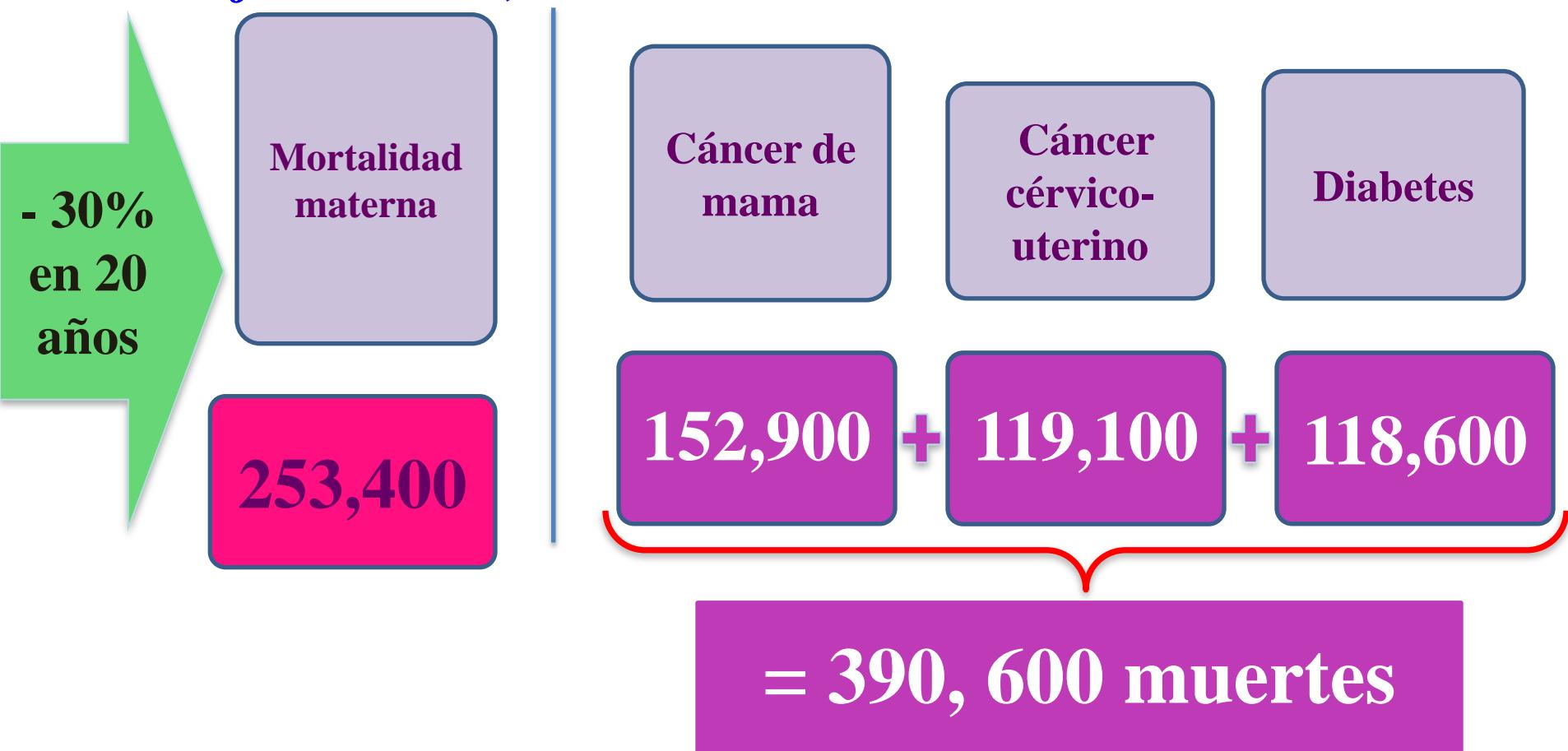


# La transición del cáncer en México: Estados de Oaxaca y DF, 1979-2011



# La visión episódica, de corto plazo impide responder por ciclo de vida: Mujeres y madres enfrentan una suma y continuo de riesgos a lo largo de sus vidas

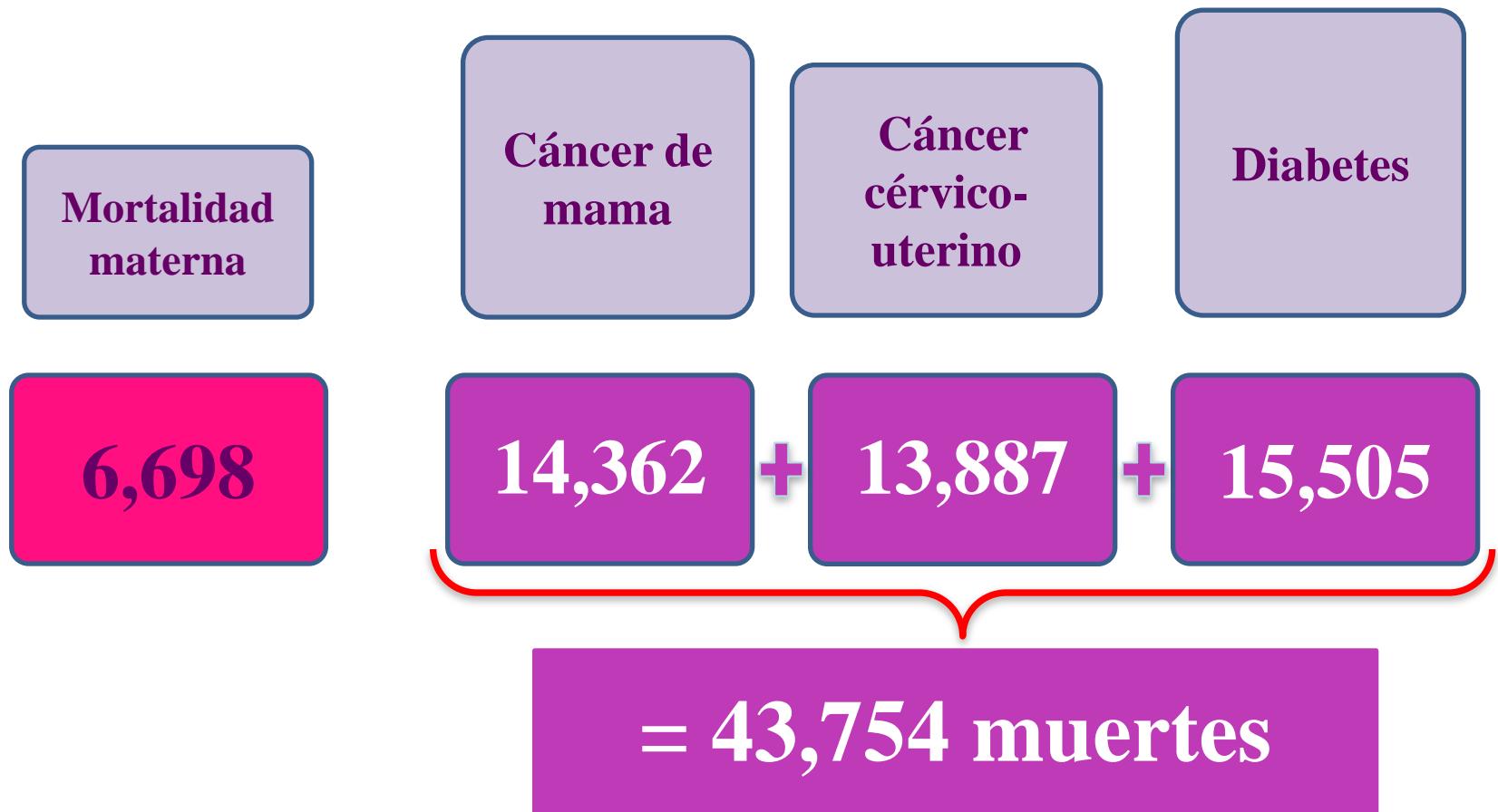
## *Mujeres 15-59, muertes anuales*



# “Mortalidad materna”

## ¿De qué estamos hablando?

*Mujeres 15-59, muertes anuales, ALyC*



# La falsa dicotomización de las enfermedades por T/NT distrae la respuesta sistémica

## Caracterización de enfermedad por cronicidad y infección:

	Transmisibles o asociadas con infecciones	No transmisibles
Crónicas	<ul style="list-style-type: none"><li>• VIH/SIDA (SK)</li><li>• Cáncer cérvico-u (VPH)</li><li>• Secuelas crónicas de infecciones agudas: discapacidad física (polio)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Cáncer de mama</li><li>• Asma</li><li>• Trastornos de la salud mental</li></ul>
Agudas	<ul style="list-style-type: none"><li>• Enfermedades diarreicas</li><li>• Infecciones respiratorias</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Infarto agudo de miocardio</li><li>• Leucemia linfoblástica aguda infantil</li></ul>

# El Enfoque Diagonal fortalece los sistemas de salud

- ⌚ En lugar de enfocarse en programas verticales dedicados a enfermedades específicas o en las iniciativas horizontales sistémicas, aprovechar sinergias
- ⌚ Optimizar el uso de los recursos disponibles de modo que el conjunto es más que la suma de las partes.
- ⌚ Enfrentar los desafíos sistémicos y de los pacientes ante las enfermedades crónicas.

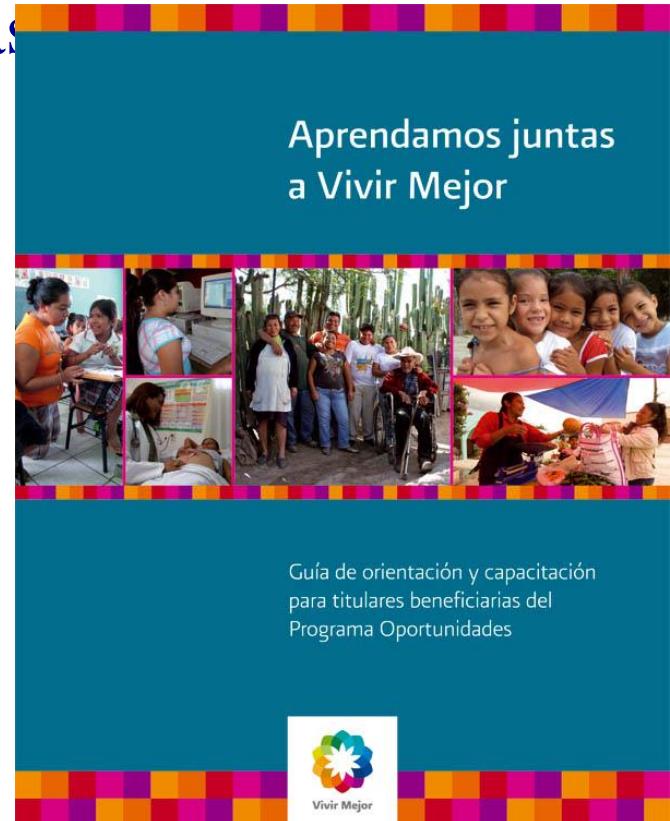
# “Diagonalizando” la prestación

Aprovechar plataformas de SMI, SSR, VIH/SIDA, bienestar social y programas de lucha contra la pobreza para integrar respuestas a las enfermedades emergentes.

## Ejemplo:

- La integración de información de prevención y detección temprana del cáncer y diabetes a

**Oportunidades, programa basado en evidencia y evaluación**



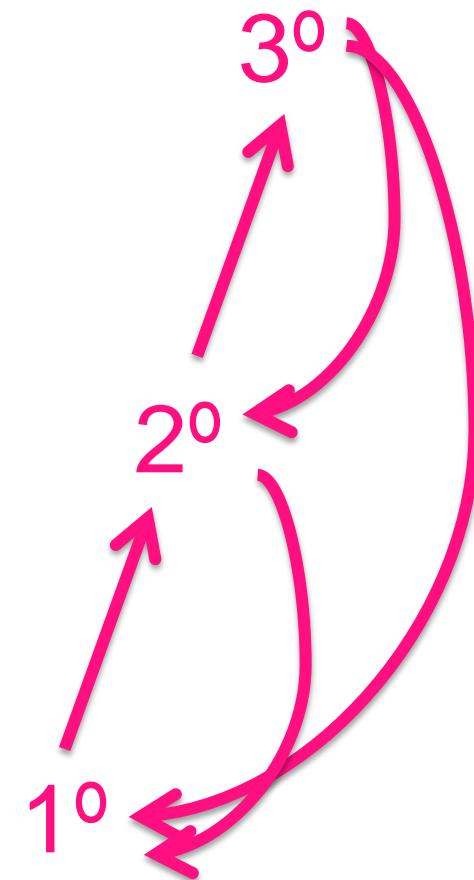
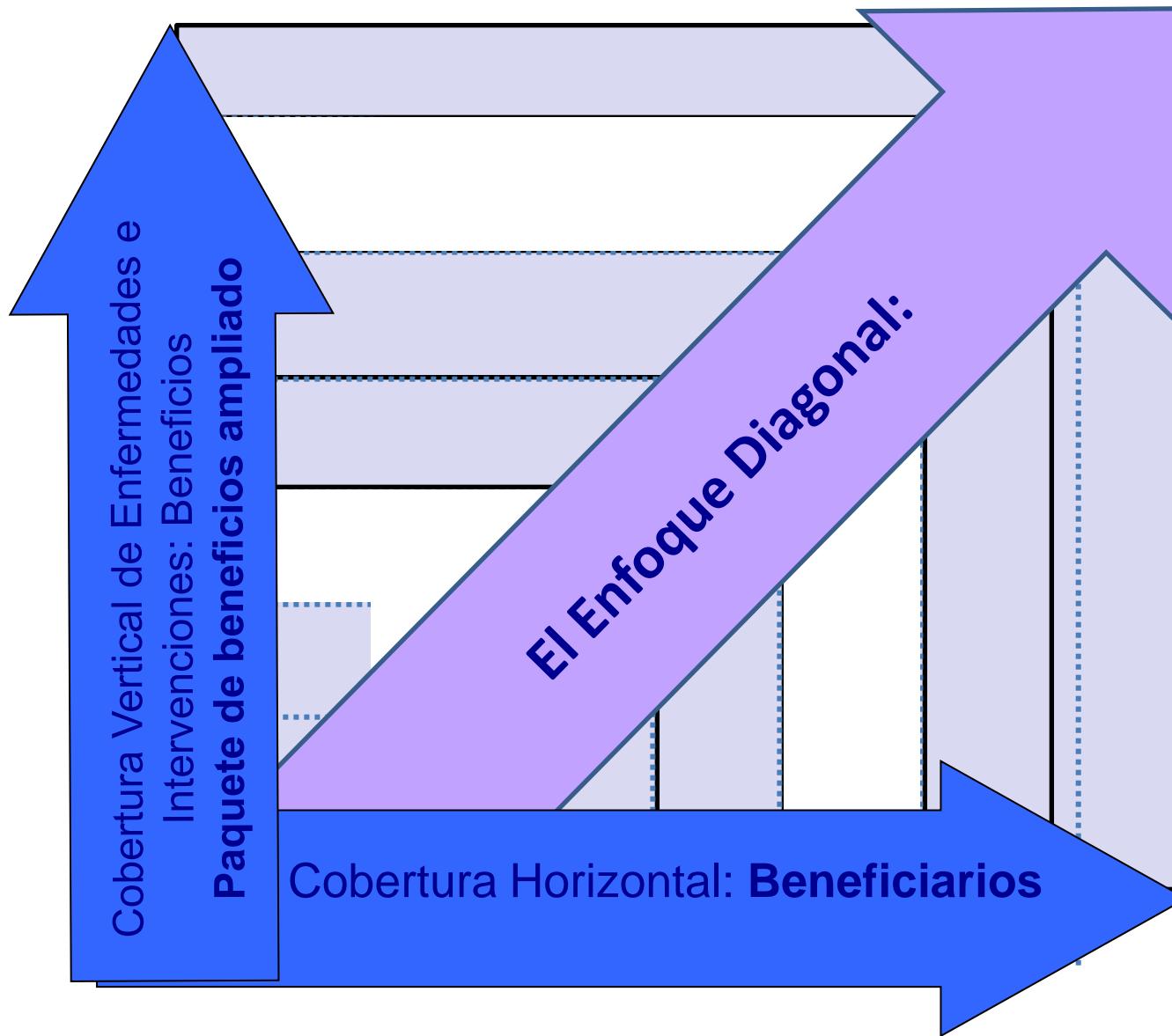
# “Diagonalizando” el financiamiento

Integrar, no solo la salud pública y comunitaria y servicios de salud a la persona, sino también las enfermedades catastróficas en los sistemas nacional de protección social y de seguridad social.

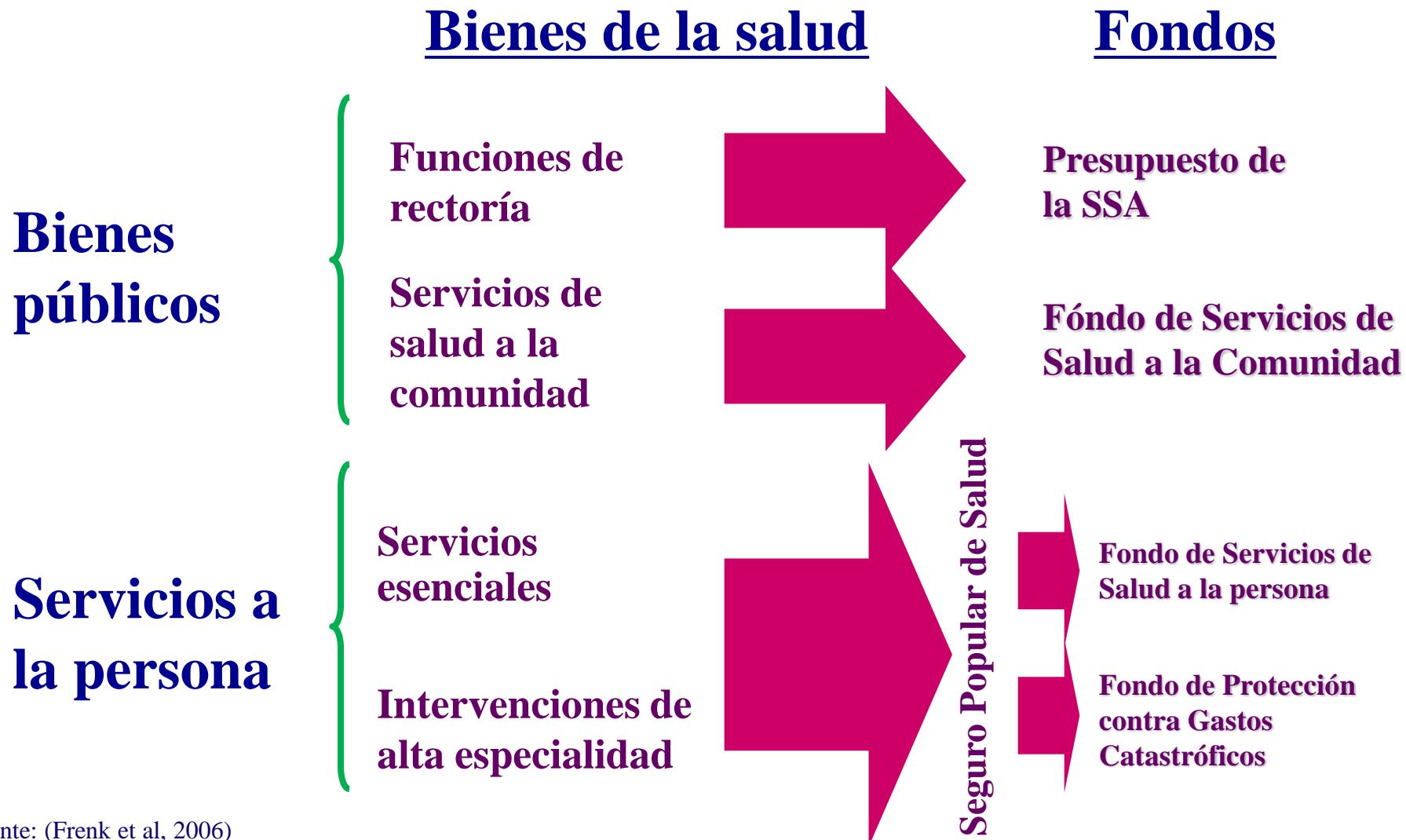
Ej. Comenzar con los cánceres de mujer y niños:

- ℓ Mexico, Colombia, Rep Dom, Peru
- ℓ China, India
- ℓ Rwanda

# Estrategia diagonal para lograr la Cobertura Universal en Salud



# México: La reforma de 2003 crea una nueva arquitectura financiera



# Seguro Popular

## Organización de la cobertura



# Profundidad y Eficacia del paquete en su conjunto: eg. Cáncer de mama en el Seguro Popular

Continuum: control y cuidado

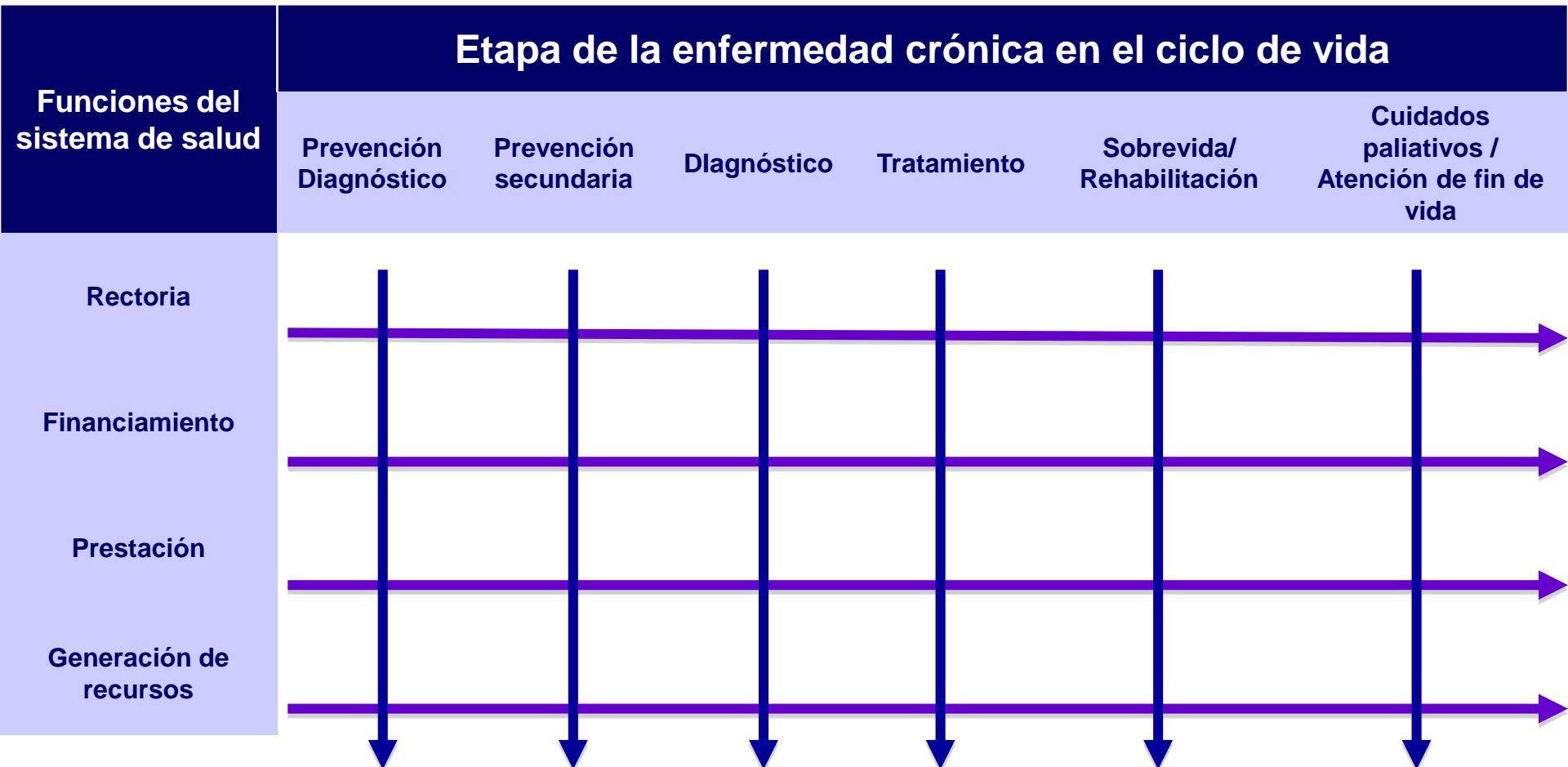
Intervenciones

Fondo

Nivel



# Hacia la Cobertura Universal en Respuesta a los desafíos de la cronicidad, lo emergente y el rezago



# Cobertura universal efectiva

- Beneficiarios: grupos vulnerables y en la población en su conjunto
- Beneficios: el paquete debe ser
  - Integral: Salud de la comunidad, la persona y catastrófico
  - Explícito
  - Costo-efectivo: Creciente pero no exhaustivo
  - Proactivo a la inequidad y los derechos
  - De Calidad
- Con protección financiera
- **Tiempo: Integrado por ciclo de vida y cronicidad**