

MÓDULO INTERNACIONAL WASHINGTON 2015



Contingente completo en el Edificio de la OPS/OMS

Del 5 al 9 de octubre, 55 maestrandos, graduados y profesores de ISALUD participaron en la capital estadounidense de visitas a organismos públicos nacionales e internacionales y de actividades académicas en la Universidad de Georgetown

La vigésima edición del Módulo Internacional de la Universidad ISALUD tuvo lugar durante la semana del 5 al 9 de octubre de 2015 en la ciudad de Washington DC, con un contingente de 55 participantes compuesto por maestrandos, graduados y profesores. El viaje fue coordinado por el Dr. Rubén Torres, el Mg. Arturo Schweiger y el Dr. Mario Glanc y contó con la colaboración de la Dra. María Noel Amaral.

El contingente participó en actividades conjuntas de visitas y exposiciones académicas en la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), en la sede de las oficinas del Banco Mundial y además se realizó una jornada completa en el campus central de la Universidad de Georgetown (Georgetown University). Por último, cabe destacar

que el viernes 9 de octubre, en la sede de OPS/OMS se efectuaron las conferencias de los expositores de la Food and Drug Agency (FDA) y del Banco Interamericano de Desarrollo (BID). A continuación se describen mediante breves referencias a los expositores y a los tópicos abordados a lo largo de las cinco jornadas de este módulo internacional.

**School of Public Policy,
Universidad de Georgetown
Reforma del Sistema de Salud de
EE.UU. y Obama Care, por Sabrina
Corlette y Judith Feder**

En estas exposiciones los profesores presentaron el sistema de Salud de EE.UU. mediante la descripción de sus principales características. Destacaron que si bien la población del país

alcanza a 300 millones de habitantes, 48 millones de los cuales no disponían de seguro de salud antes de la reforma. Los que sí accedían lo hacían a través de empleadores, especialmente grandes empresas que brindaban este servicio como parte del salario. El sistema contemplaba exclusiones por preexistencias, incompletas coberturas por medicamentos de alto costo, elevados niveles de copagos y altos límites de cobertura. En el caso de que las personas perdieran el empleo, la cobertura de seguro de salud también caducaba.

A partir de Reforma del Sistema de Salud, las empresas de seguros de salud no pueden denegar cobertura ni excluir enfermos. Como parte de la reforma se aprobó el mandato individual acerca de que todos los ciudada-



*Rubén Torres
y Julio Siede
en sesión
de trabajo
OPS/OMS*

*Represente
Argentino
BIRF Lic.
Daniel Kostzer,
Mg. Arturo
Schweiger y
Dr. Mario Glanc*



nos deben disponer de un seguro de salud e inscribirse en el Obama Care para hacer sostenible el sistema. Por otra parte, se desarrollo desde el Estado (gobierno federal) un subsidio para ayudar a pagar la cobertura, que se efectiviza a través de un descuento de impuestos. Los subsidios del gobierno federal pueden alcanzar el 100% si el nivel de pobreza es extremo.

Entre las dificultades para el desarrollo de esta reforma se identificó el hecho de que la Constitución de los Estados Unidos no contempla el derecho a la salud y por otra parte se identificó una resistencia del sector de las empresas aseguradoras de salud a una participación más activa del gobierno en la negociación de aranceles de los seguros de salud de la población. A manera de corolario se concluyó que uno de los aspectos más destacados de la reforma fue que permitió el acceso de 16 millones de personas al seguro de salud. Y por otra parte, a pesar de la reforma del sistema, en la actualidad EE.UU. gasta el 17% del PBI en salud, 65% más que el promedio de gasto porcentual de los doce países más ricos del mundo. Sin embargo, sus indicadores de salud y de calidad de vida de la población no reflejan este nivel de gasto sectorial.

Funciones y Participación de los Países en la OPS/OMS, por Julio Siede

La OPS es la organización más antigua del mundo en salud, creada

en 1902 como la Oficina Sanitaria Panamericana y que en 1958 pasó a llamarse Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS). El directorio de OPS está compuesto por los ministros de salud de los países de las Américas y se constituye anualmente como la asamblea de los ministros de salud del continente. La OPS tiene oficinas en 27 países. Además de estos países, Puerto Rico se desempeña como miembro asociado. Francia, Reino Unido y Países Bajos son estados participantes y Portugal y España son países observadores.

La OPS colabora técnicamente con los países de la región movilizando recursos para la mejora de la salud, difusión de información científica y técnica, organización para situaciones de emergencia y coordinación de ayuda en casos de desastre.

Estrategia de Cobertura Universal, Departamento de Sistemas y Servicios de OPS/OMS, por James Fitzgerald

En la OPS se produjo una discusión de los países miembros sobre cobertura y las barreras de acceso y se llegó a un acuerdo sobre Acceso Universal a la Salud mediante la promoción de una mejora de la cobertura con adecuado acceso de la población. Se debate aún sobre la fragmentación de los sistemas de salud de los países de la Región.

En cuanto a la incorporación de mejoras en los servicios asistenciales y

de nuevas tecnologías de salud, de la incorporación de biotecnológicos, se concluyó que esto produjo un aumento del gasto en salud y se recomendó acordar mecanismos de mancomunidad para negociar el financiamiento de estos nuevos productos.

La OPS se propone como estrategia el logro de la cobertura universal en salud mediante el desarrollo de cuatro líneas de acción: 1) reforma progresiva del acceso, calidad para mejorar el desempeño, integralidad y longitudinalidad, 2) fortalecer rectoría y gobernanza de los ministerios de salud para ayudar a formar recursos humanos en salud, 3) aumento de financiamiento público en salud, 4) ambiente saludable donde viva la gente y mejorar los determinante sociales.

Evaluación de Tecnologías en Salud y toma de decisiones, por Alexander Lembruger

El expositor presentó la importancia de la evaluación de tecnologías en salud (ETS) para los sistemas de salud mediante el interrogante "¿Qué tecnologías deberían estar incluidas en la cobertura universal de salud de los sistemas de salud de cada país?" Por ejemplo, en el caso de Brasil, sólo 14 medicamentos de los 209 evaluados entre 2004 y 2011 fueron calificados como aportantes de ventaja terapéutica para los pacientes, mientras que en Europa de 1032 nuevos fármacos sólo 8 fueron calificados

como de contribución positiva entre 2005 y 2014.

Por otra parte, también se destacó el compromiso de OPS/OMS esta temática mediante la creación de la Red de Evaluación de Tecnologías de Salud de las Américas (RedETSA)¹ con la participación de 14 países y la secretaria a cargo de OPS. Por último, concluyó que uno de los principales desafíos de las ETS en la región era la necesidad de instrumentar un abordaje integrado definido por las etapas de regulación, evaluación, incorporación y gestión de tecnologías sanitarias.

Food and Drug Agency (FDA), por Cap. Phil Budashewitz

La FDA tiene un departamento civil y otro militar, divididos en varios centros. Los recursos presupuestarios para su funcionamiento los aprueba el Congreso y se aplican sobre la base de criterios establecidos en las políticas públicas del Departamento de Estado de Salud.

El expositor explicó que con respecto al proceso de aprobación de drogas, la FDA trabaja con independencia de la industria farmacéutica. Las etapas de la evaluación de los nuevos fármacos incluyen: fase 1: análisis del fármaco y de sus efectos terapéuticos; fase 2: efectividad clínica; fase 3: eficacia y seguridad; fase 4: análisis de post marketing y seguimiento. Al respecto también se destacó que existen procesos y mecanismos de aprobación acelerada para algunos tratamientos o fármacos, por ejemplo las drogas oncológicas.

El rol de Argentina en el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), por Valeria Esliar

El BID está integrado por 26 países miembros prestatarios que financian préstamos a los países a tasas

¹ Resolución CSP28.R9 de septiembre de 2012. OPS/OMS.



Equipo de Dirección y Coordinación: Dr. Rubén Torres, Mg. Arturo Schweiger, Dr. Mario Glanc, Mg. Julio Siede y Dra. Noel Amaral.

empresas privadas que presentan potencial para el desarrollo económico de sus países.

La cartera de préstamos del Banco Mundial es en la actualidad de 150.000 billones de dólares a nivel global. La Argentina en el BIRF, dispone del 1,12% del voto (2,17% junto con Bolivia, Chile, Paraguay, Perú y Uruguay). Por otra parte, el Banco Mundial presenta una variada distribución de recursos por región, asignando el 24% de sus fondos para América latina. Con respecto al caso de Argentina, en la cartera de préstamos al país se destacan las inversiones en el sector salud.

Cobertura Universal en Salud, Departamento de Nutrición, Población y Salud del BIRF, por Adam Wagstaff y Tania Dmytraczenko²

En esta exposición se presentó el enfoque de cobertura universal en salud desarrollado por los investigadores del Departamento de Nutrición, Población y Salud del BIRF. Y a continuación se revisó el desarrollo un Índice Combinado de Seguridad Social, basado en la medición de dos variables identificadas como Cobertura de Servicios y Protección Financiera para evaluar el desempeño de la cobertura universal en salud en países seleccionados. Por último, los investigadores presentaron los resultados obtenidos a partir de la aplicación de los índices combinados a casos seleccionados de Sistemas de Seguros de Salud de países de América latina y el Caribe. 

² Toward Universal Health Coverage and Equity in Latin America and the Caribbean: Evidence from Selected Countries. Tania Dmytraczenko and Gisele Almeida, Editors, World Bank, WDC. 2011.

inferiores y un plazo mayor que los que ofrece el mercado. El origen de fondos del BID está en la emisión de bonos triple A y con esos recursos de los mercados internacionales presta a los gobiernos (por ejemplo: 20% Brasil, 19% México, 16% Argentina, 11% Colombia). En el directorio del BID, la Argentina presenta 11,5% de participación accionaria. Y con respecto a la planificación de la cartera de préstamos del BID para la Argentina, cada cuatro años se hace plan denominado *Estrategia País*, donde se seleccionan los proyectos para el próximo cuatrienio.

Argentina y el Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (BIRF), por Daniel Kostzer y Nicolás Viggiolo

El representante destaca que el grupo Banco Mundial se compone por numerosas organizaciones, destacándose entre ellas: 1) Banco Interamericano de Reconstrucción y Fomento (BIRF). Esta área financia al sector público de los países con el objetivo de disminuir la pobreza y mejorar la distribución del ingreso. Se concentra en países de ingresos medios. La finalidad se alcanza mediante asistencia técnica a los países en proyectos como electrificación rural, construcción de puertos, así como en proyectos sociales de educación y salud. 2) Corporación Financiera Internacional (CFI). Este área fomenta y financia planes para