

Desafíos y Oportunidades para OPS

Juan Manuel Sotelo
Coordinador a.i.
Programa Subregional CAM
Junio, 2019



OPS

Contenido



¿Qué queremos lograr con esta presentación?

- Estimular el diálogo...
- Construir y proveer respuestas como un equipo.
- Sugerir acciones conjuntas,



DIALOGO DI GALILEO GALILEI LINCEO MATEMATICO SOPRAORDINARIO DELLO STUDIO DI PISA. *E Filosofo, e Matematico primario del* SERENISSIMO GR.DVCA DI TOSCANA.

*Due ne i congressi di quattro giornate si discorre
sopra i due*

MASSIMI SISTEMI DEL MONDO
TOLEMAICO, E COPERNICANO;

*Propouendo indeterminatamente le ragioni Filosofiche, e Naturali
tanto per l'una, quanto per l'altra parte.*

CON PRI



VILEGI.

IN FIRENZA, Per Gio: Batista Landini MDCXXXII.

CON LICENZA DE' SUPERIORI.



Un poco de historia...

Salud 1.0

Salud Pública 1.0

Aumento del conocimiento para la medicina y la salud pública.

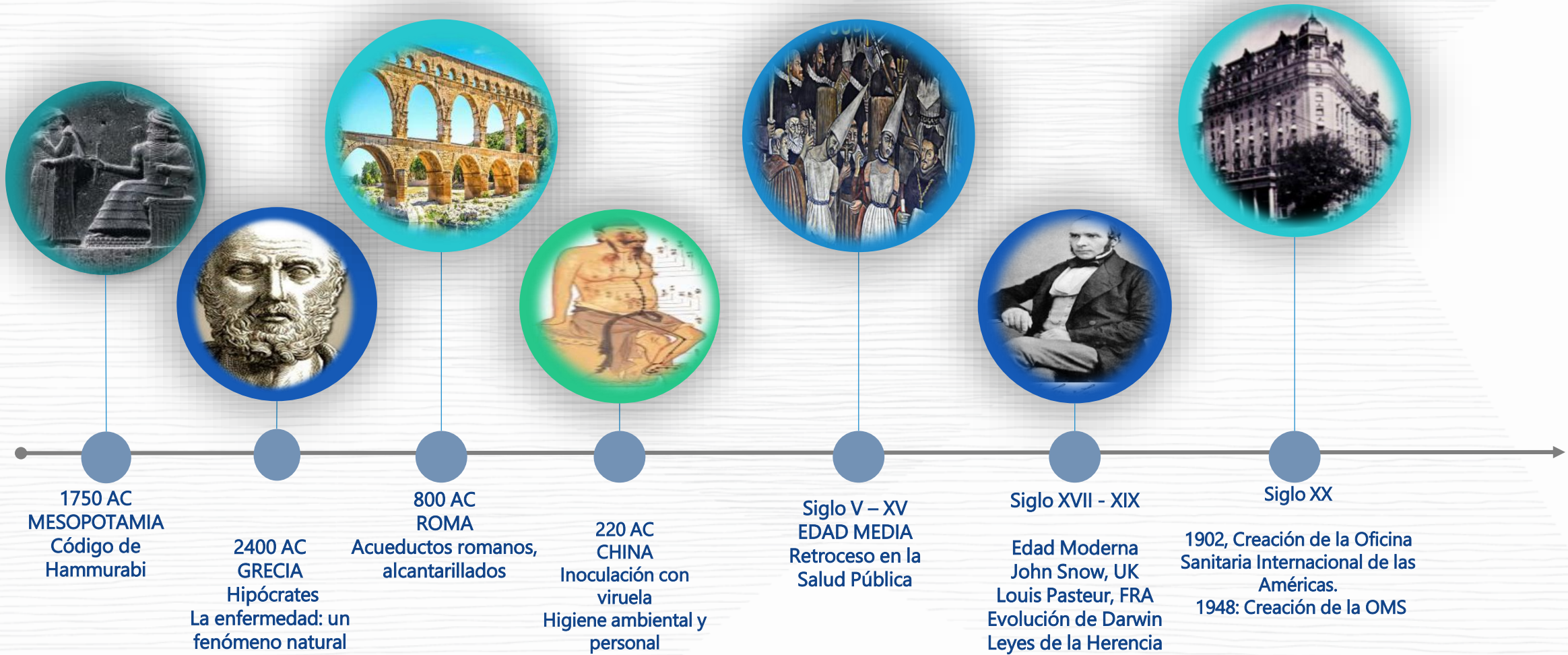
Disparidad en el acceso a la atención y la salud pública

Fuentes:

DeSalvo, K et al (2017). Public Health 3.0: A Call to Action for Public Health to Meet the Challenges of the 21st Century. National Academy of Medicine. <https://nam.edu/public-health-3-0-call-action-public-health-meet-challenges-21st-century/>

Kickbusch, I. (2019) . Health Promotion 4.0 Health Promotion International, Volume 34, Issue 2, April 2019, Pages 179–181, <https://academic.oup.com/heapro/article/34/2/179/5426095>

Un poco de historia...



1948 Constitución de la OMS. Definición de Salud



Un estado de completo bienestar físico, mental y social

Determinantes sociales de la salud

Ambiente saludable

Alfabetización sanitaria

y no sólo la ausencia de enfermedades o dolencias

Los factores de riesgo

Las poblaciones en riesgo

Comportamientos saludables

Salud 2.0

Salud Pública 1.0

Aumento del conocimiento para la medicina y la salud pública.

Disparidad en el acceso a la atención y la salud pública

Salud Pública 2.0

Desarrollo sistemático de la salud pública, agencias y escuelas.

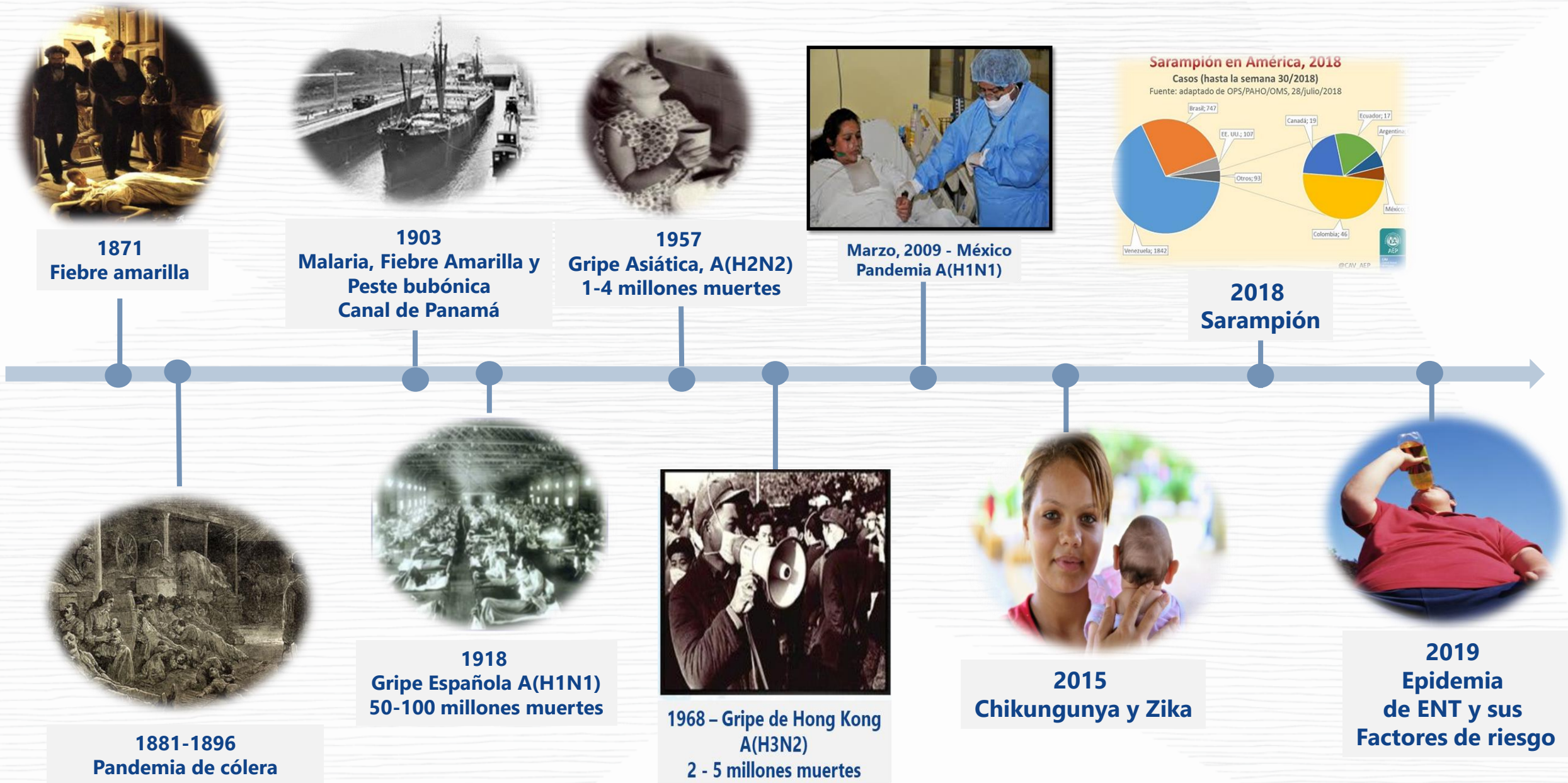
Foco limitado a los programas tradicionales, verticales de salud pública.

Fuentes:

DeSalvo, K et al (2017). Public Health 3.0: A Call to Action for Public Health to Meet the Challenges of the 21st Century. National Academy of Medicine. <https://nam.edu/public-health-3-0-call-action-public-health-meet-challenges-21st-century/>

Kickbusch, I. (2019). Health Promotion 4.0 Health Promotion International, Volume 34, Issue 2, April 2019, Pages 179–181, <https://academic.oup.com/heapro/article/34/2/179/5426095>

Retos enfrentados, emergentes y re-emergentes...



Salud 3.0

Salud Pública 1.0

Aumento del conocimiento para la medicina y la salud pública.

Disparidad en el acceso a la atención y la salud pública

Salud Pública 2.0

Desarrollo sistemático de la salud pública, agencias y escuelas.

Foco limitado a los programas tradicionales, verticales de salud pública.

Salud Pública 3.0

Múltiples sectores, la comunidad y socios participando para generar impacto colectivo.

Visibilizados los Determinantes de la salud.

Aprovechan los datos y recursos para abordar las condiciones sociales, medioambientales y económicas que afectan la equidad en salud.

Fuentes:

DeSalvo, K et al (2017). Public Health 3.0: A Call to Action for Public Health to Meet the Challenges of the 21st Century. National Academy of Medicine. <https://nam.edu/public-health-3-0-call-action-public-health-meet-challenges-21st-century/>

Kickbusch, I. (2019). Health Promotion 4.0 Health Promotion International, Volume 34, Issue 2, April 2019, Pages 179–181, <https://academic.oup.com/heapro/article/34/2/179/5426095>

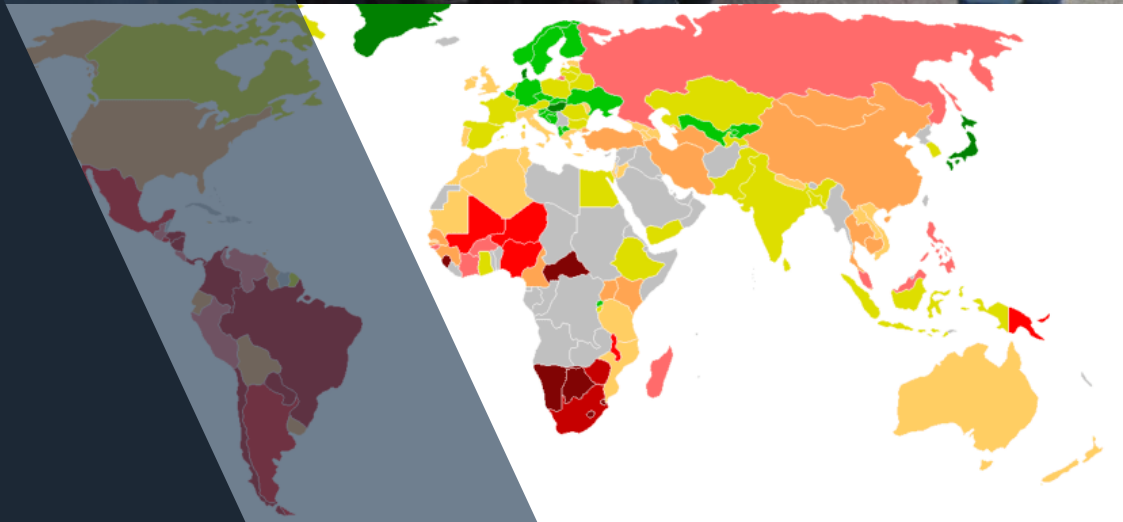


OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE



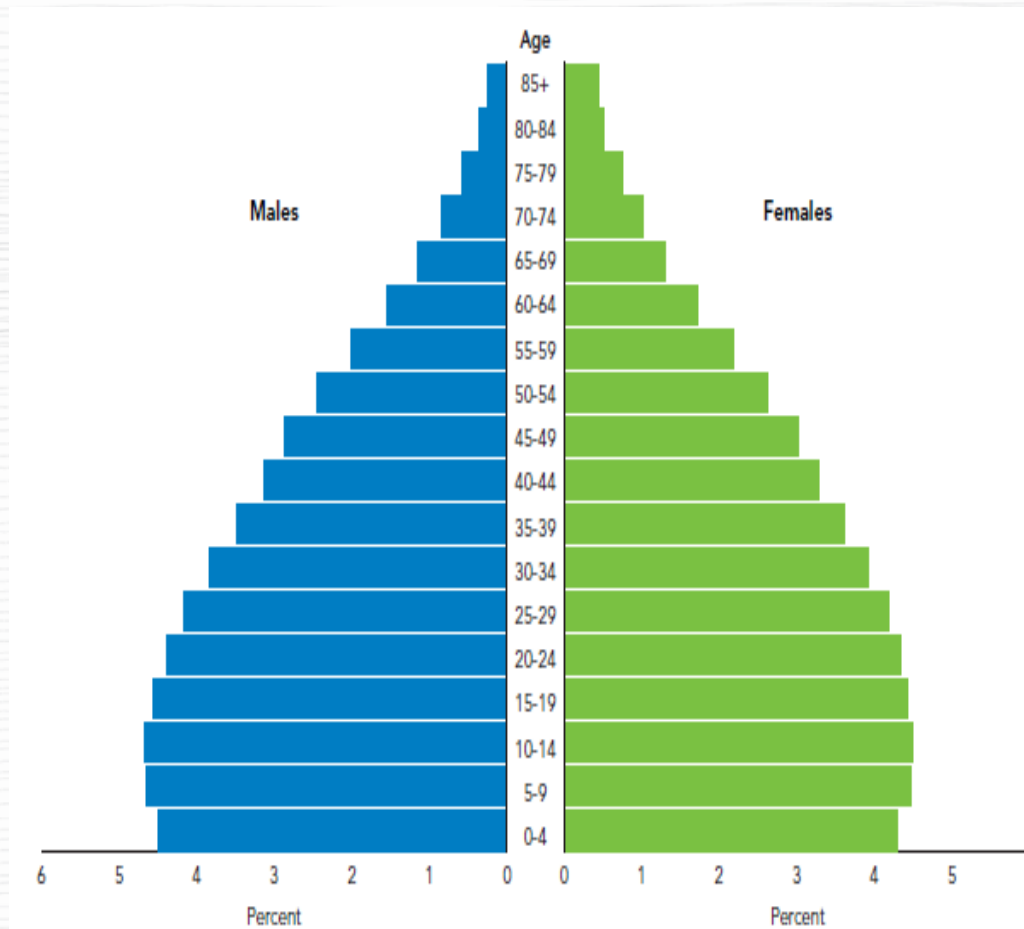
Año 2030

Hoy,
¿Cómo estamos?



Población en Latinoamérica y el Caribe

45% de la población en Latinoamérica se encuentra por debajo de los 25 años



Source: United Nations Population Division, *World Population Prospects: The 2010 Revision* (2011), accessed at <http://esa.un.org/unpd/wpp/Documentation/publications.htm>.

Transición demográfica heterogénea



Vs.



- Países con poblaciones mayoritariamente jóvenes vs. países con una población que esta envejeciendo.
- Poblaciones con mayor demanda de cuidado y atención en los extremos del ciclo de vida (primera infancia y adultos mayores)

Ruralidad vs. urbanización creciente, no planificada



- **Hacinamiento**
- **Baja calidad de la vivienda**
- **Bajo acceso a los servicios básicos (ERCA, 2016: 131).**
- **Déficit habitacional de la población urbana.**
- **Creciente urbanización no planificada**

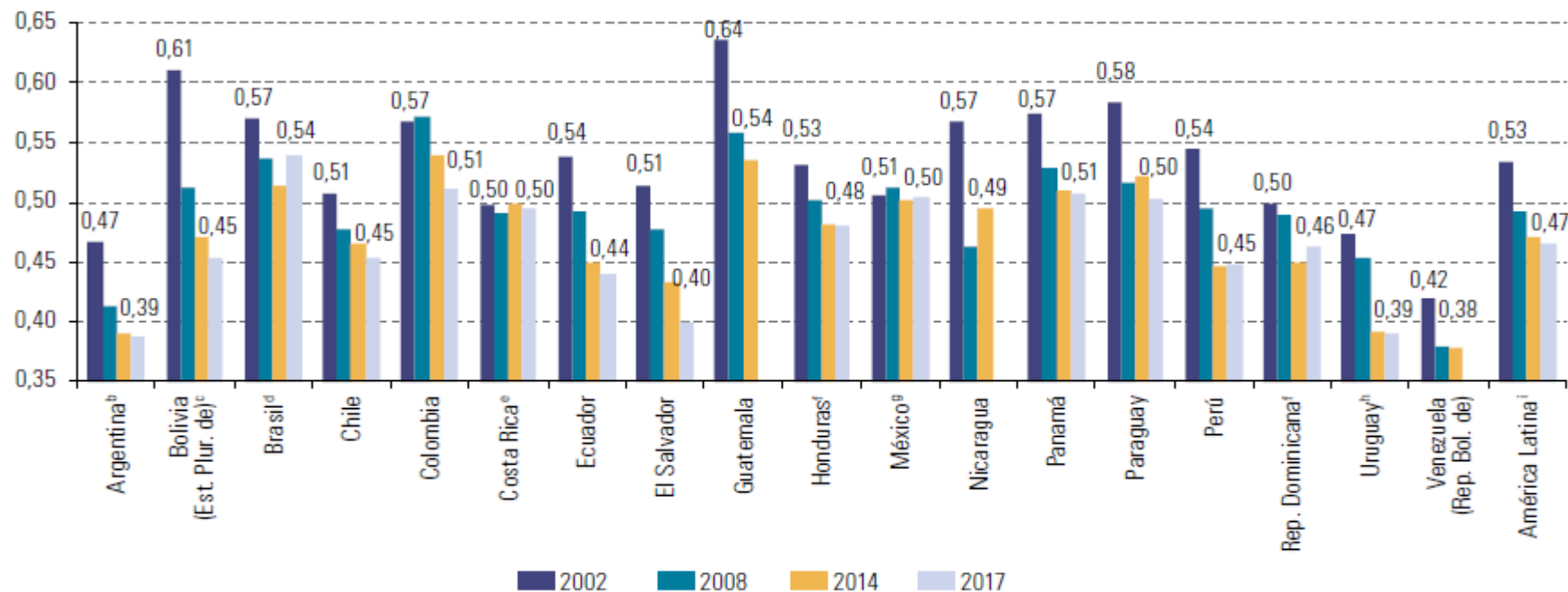
Cambio climático, degradación ambiental y desastres



Muy Alta desigualdad

Gráfico 1

América Latina (18 países): índice de desigualdad de Gini, 2002-2017^a



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de Banco de Datos de Encuestas de Hogares (BADEHOG). Las cifras por países representadas en el gráfico pueden verse en el cuadro IA.1.1 en el anexo del capítulo I.

^a El índice de Gini se calculó considerando los ingresos iguales a 0.

^b Total urbano.

^c Cifras de 2017 corresponden a 2015.

^d Cifras de 2017 no comparables con las de años anteriores.

^e Cifras a partir de 2010 no comparables con las de años anteriores.

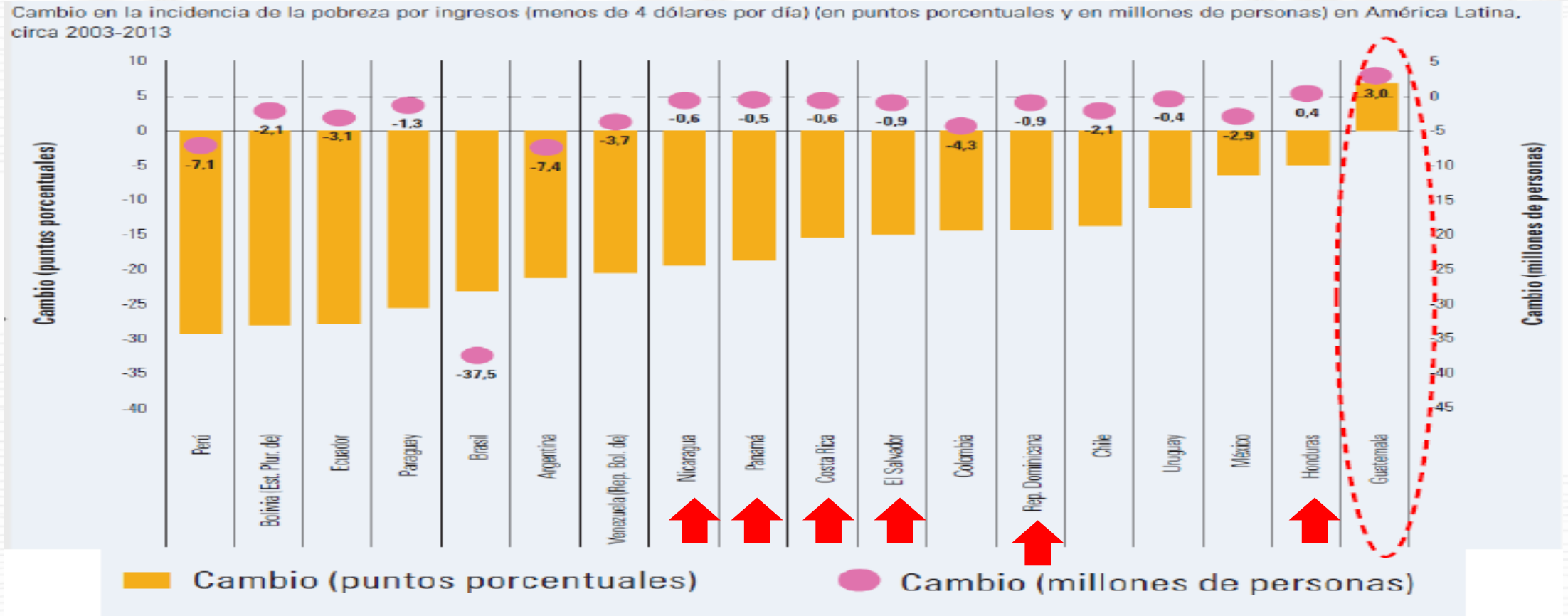
^f Cifras de 2017 corresponden a 2016.

^g Cifras de 2016 estimadas sobre la base del "Modelo Estadístico 2016 para la continuidad del MCS-ENIGH".

^h Las cifras de 2002 corresponden al área urbana.

ⁱ Promedio construido sobre la base de información del año más cercano disponible para cada uno de los 18 países.

Bolsones de pobreza y pobreza extrema



Fuente: Informe Nacional de Desarrollo Humano (INDH), PNUD -2015-2016

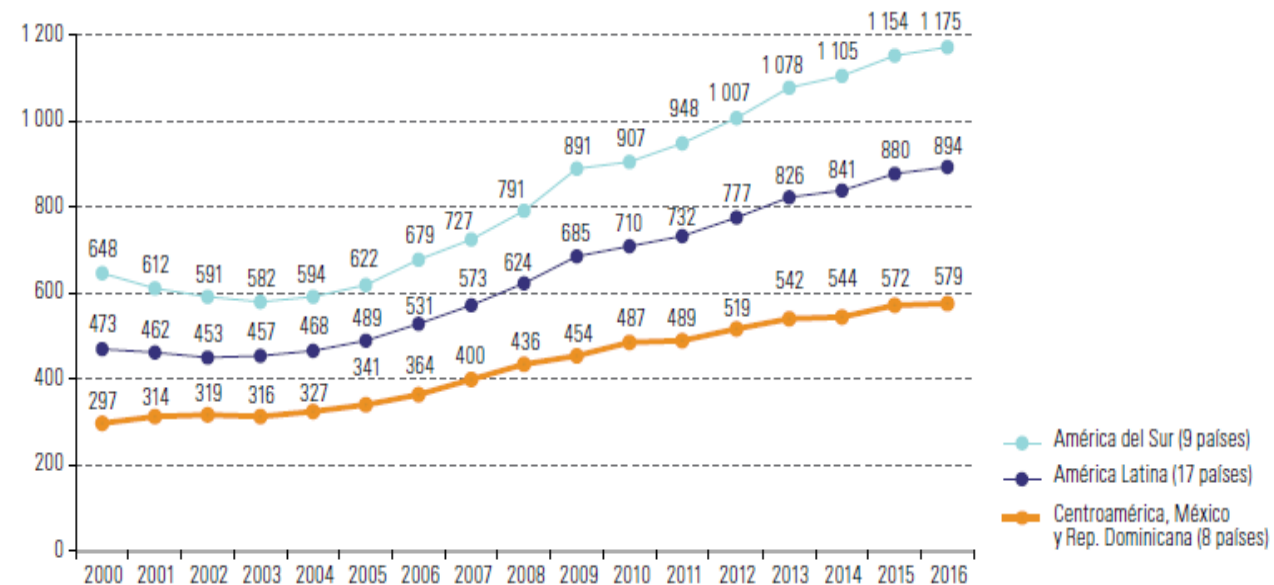
- 3 de cada 10 personas centroamericanas no cuentan con los recursos monetarios para adquirir una canasta básica de alimentos.
- Mercado laboral que limita el acceso a ingresos suficientes y a prestaciones sociales como la atención primaria a la salud o el ahorro para el retiro.
- Sus consecuencias: desnutrición, mortalidad, falta de acceso a salud, educación y vivienda digna.

Débiles sistemas de Protección Social

Gráfico 6

América Latina (17 países): gasto social per cápita del gobierno central, por subregiones, 2000-2016^a

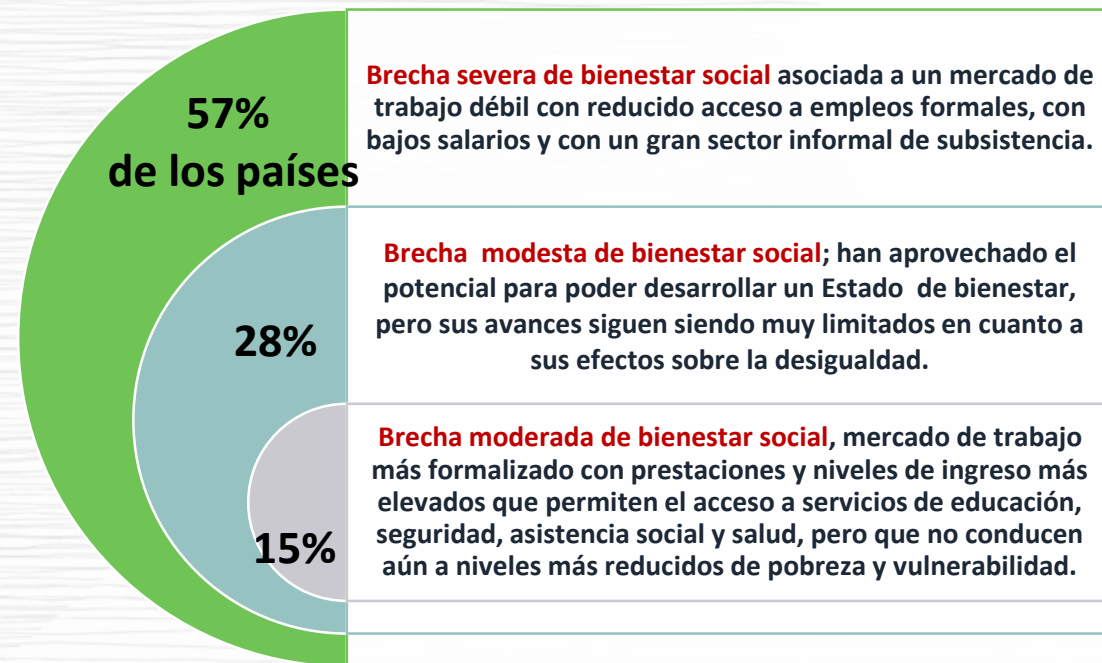
(En dólares de 2010)



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de información oficial de los países.

^a Los promedios corresponden a la media aritmética de los valores de los países. Los 17 países que se incluyen son: Argentina, Bolivia (Estado Plurinacional de), Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana y Uruguay.

A pesar del incremento en gasto social,

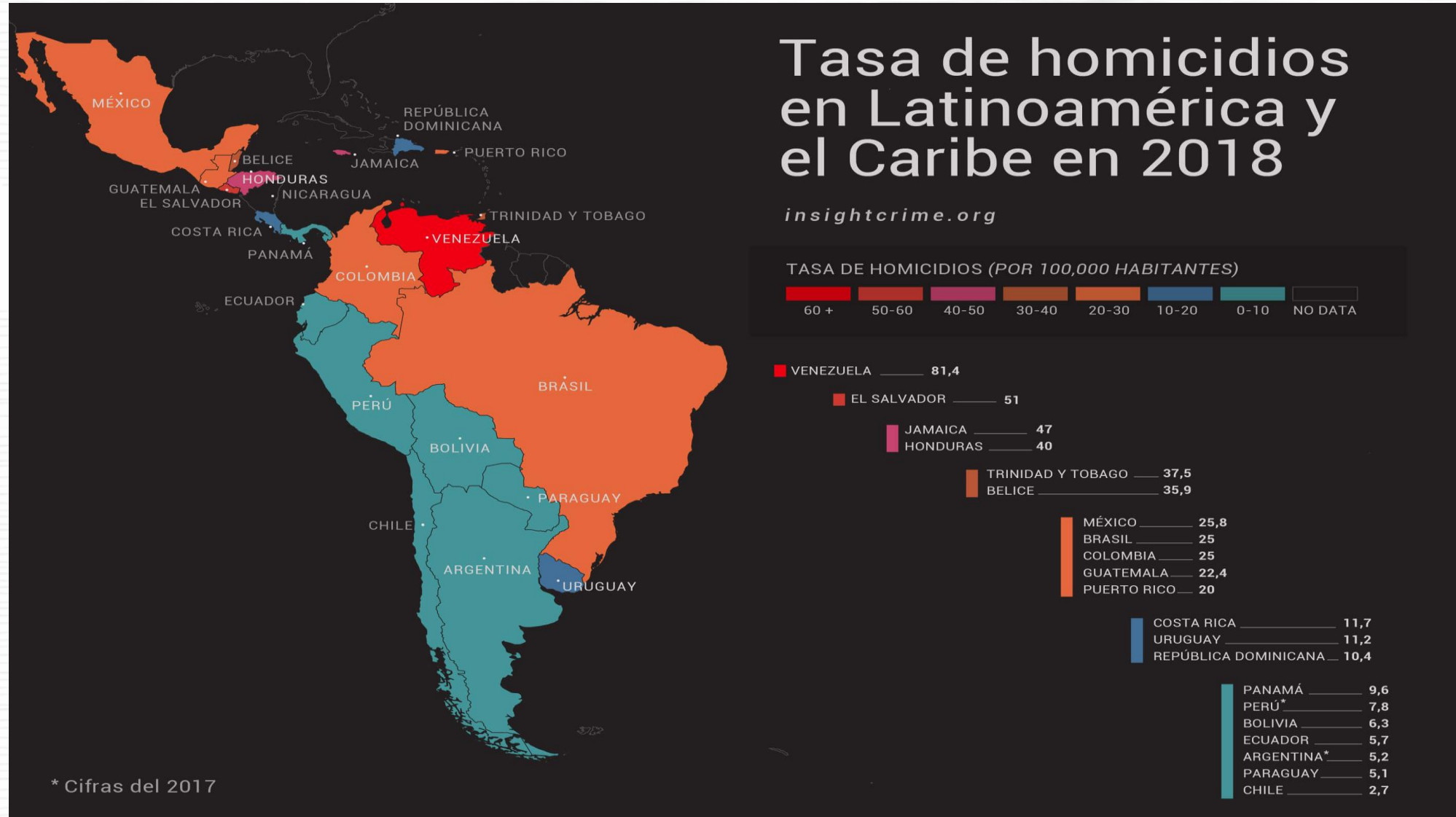


...los sistemas de protección social no son suficientes para alcanzar CUS.

Aumento de la migración externa e interna



Aumento de la Violencia Social



Fuente: Insight crime 2017 <https://www.insightcrime.org/news/analysis/2017-homicide-round-up/>



DMS



Desafíos y oportunidades: ¿Hacia dónde vamos?

Salud 4.0

Salud Pública 1.0

Aumento del conocimiento para la medicina y la salud pública.

Disparidad en el acceso a la atención y la salud pública

Salud Pública 2.0

Desarrollo sistemático de la salud pública, agencias y escuelas.

Foco limitado a los programas tradicionales, verticales de salud pública.

Salud Pública 3.0

Múltiples sectores, la comunidad y socios participando para generar impacto colectivo.

Visibilizados los Determinantes de la salud.

Aprovechan los datos y recursos para abordar las condiciones sociales, medioambientales y económicas que afectan la equidad en salud.

Salud 4.0

Promoción de la Salud 4.0

Transformación digital de la salud y la atención médica, tanto en su práctica como en su gobernanza.

Reorienta los sistemas de atención sanitaria lejos de los hospitales y las instituciones hacia el hogar.

Fuentes:

DeSalvo, K et al (2017). Public Health 3.0: A Call to Action for Public Health to Meet the Challenges of the 21st Century. National Academy of Medicine. <https://nam.edu/public-health-3-0-call-action-public-health-3-0/>

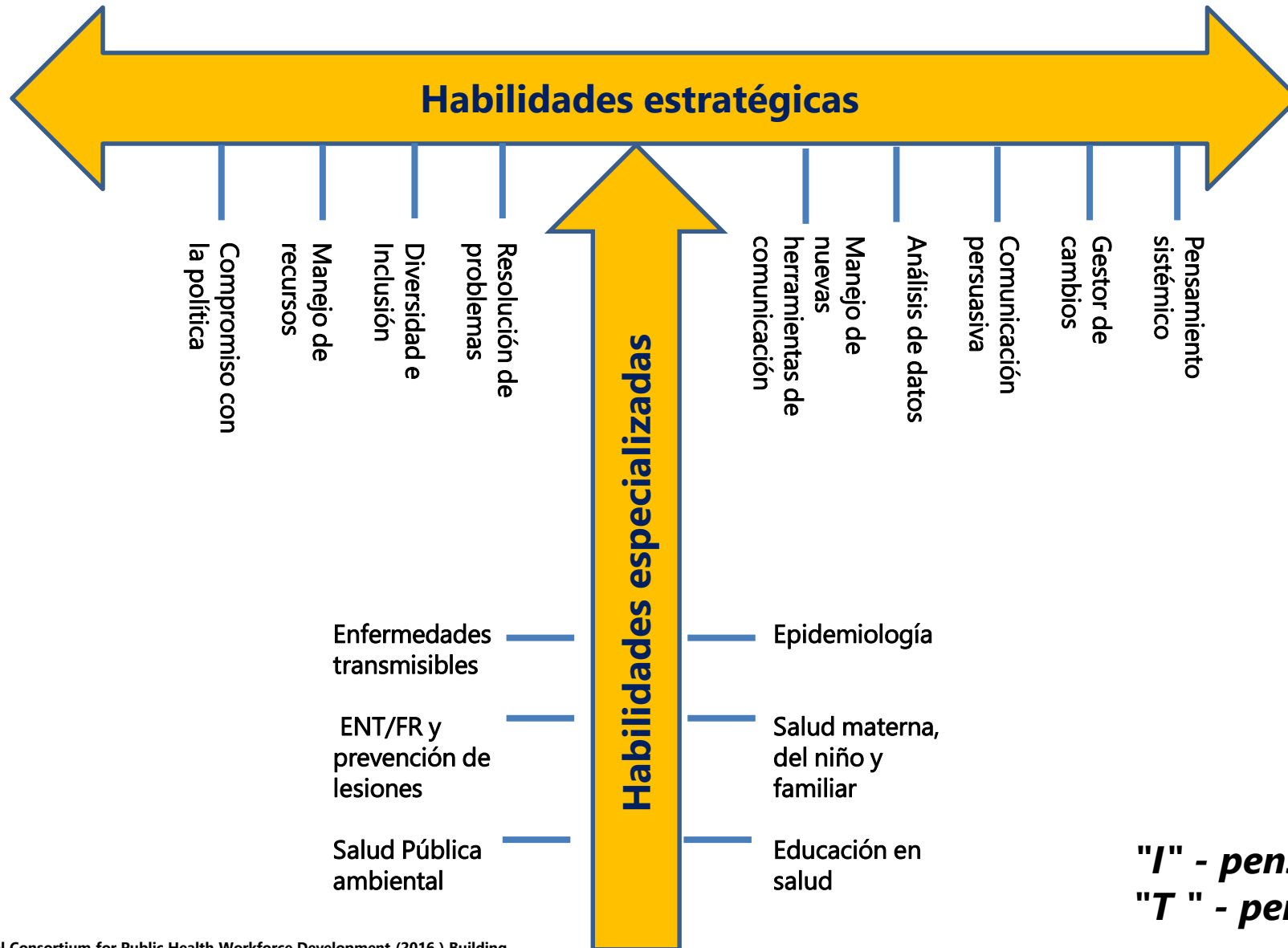
Kickbusch, I. (2019). Health Promotion 4.0 Health Promotion International, Volume 34, Issue 2, April 2019, Pages 179–181, <https://academic.oup.com/heapro/article/34/2/179/5426095>

Salud 4.0 : Recursos Humanos en Salud Pública



“Una gama de puestos de trabajo en el sector de la salud desaparecerá, se redefinirán las profesiones enteras y surgirán otras nuevas. La robótica social se convertirá en parte de la enfermería y el cuidado, ya que se utiliza cada vez más para permitir la interacción con los seres humanos a nivel emocional.”(Campa, 2016).

Salud 4.0 : La "T" en Salud Pública: Complementando las habilidades especializadas con habilidades estratégicas



"I" - pensamiento estrecho
"T" - pensamiento abierto

Salud 4.0 :
Hacia la
Salud
Universal...

Salud universal

Para todos y todas, en todas partes



...respetando la cosmovisión de los pueblos



Sanando

LAS TRISTEZAS, DOLORES, ENOJOS, IN
FORTALECIENDO



Sanando

CON DANZA, MÚSICA Y POM



Sanando

CON LA MADRE TIERRA Y EL VIENTO



Sanando

CON MASAJES Y CON LA SAGRADA AGUA

El espacio Subregional

Permite avanzar en toma de posiciones en bloque, favorece la cooperación Sur/Sur, trabajo técnico con economías de escala.



CONCLUSIONES

Es necesario repensar la cooperación técnica para hacerla más relevante, imprimir la marca OPS y comunicar mejor, entender al Estado como gobierno, sociedad civil y sector privado y promover la participación ciudadana.

Ser útiles y necesarios, navegar con OMS, NNUU y con la OEA, entender el contexto de cooperación como espacio de innovación.

Incorporación de tecnologías en la atención de la salud, los Organismos de Integración y enfoque subregional.





/DMS

Gracias