

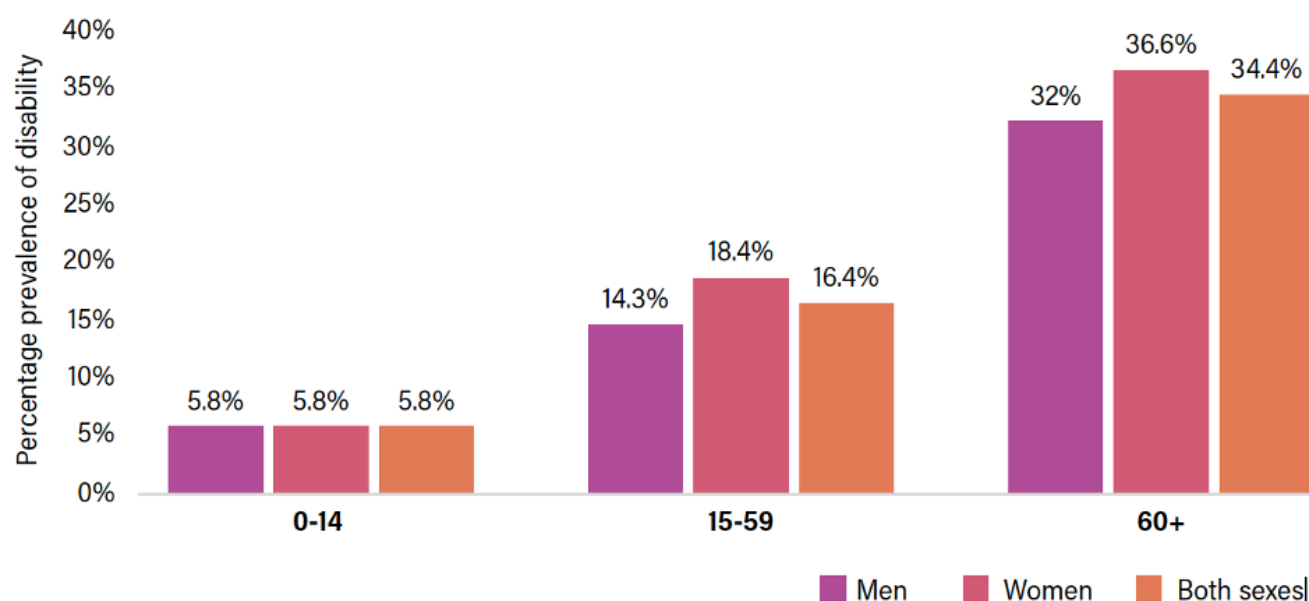
La equidad en salud, incluyendo la atención de las ENT, elude a las personas que viven con discapacidades

Langue Espagnol

La cantidad de personas que viven con discapacidades en todo el mundo continúa creciendo, pero su acceso a la atención médica, incluida la prevención y el tratamiento de enfermedades no transmisibles (ENT), no ha mejorado mucho en la última década, dice un nuevo informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

“Las personas con discapacidad continúan experimentando una amplia gama de inequidades en el acceso a la salud. Los factores que contribuyeron a estas inequidades se mantuvieron sin cambios durante la última década, y muchas personas con discapacidad continúan muriendo prematuramente, tienen una salud más deficiente y, como resultado, experimentan más limitaciones funcionales”, dice el [Informe mundial sobre la equidad sanitaria para las personas con discapacidad](#) [1].

Figure 3. Prevalence of disability, by age and sex, 2021



Source: Global burden of disease data, 2021

Alrededor de 1300 millones de personas en todo el mundo viven con una discapacidad y esa cifra seguirá aumentando, plantea el informe, que se esfuerza por enfatizar la diferencia entre tener una condición de salud y vivir con una discapacidad. “Por ejemplo, la depresión, la parálisis cerebral o tener una retinopatía no son discapacidades: son condiciones o afecciones de salud que contribuyen a la discapacidad si el entorno que lo rodea impacta negativamente en la vida de la persona. Una persona con discapacidad puede ser un niño o una niña con ceguera que no puede asistir a la escuela debido a la falta de productos de asistencia visual y materiales educativos que no se adaptan a sus necesidades”.

En el prólogo del informe, el Director General de la OMS, Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, señala que las personas con discapacidad “mueren antes, tienen una salud y un desempeño menos eficientes y se ven más afectadas por emergencias de salud que la población en general. No hacer nada para abordar estas inequidades para las personas con discapacidad significa negarles un derecho universal al más alto nivel posible de salud”.

Consagrado en la constitución de la OMS, ese derecho es “inherente, universal e inalienable, y está consagrado en el derecho internacional a través de los tratados de derechos humanos y en los marcos legales nacionales y las constituciones nacionales”, agrega el informe.

Sin embargo, esa garantía no siempre se refleja en la realidad, a pesar de los enormes rendimientos de las inversiones en atención médica para personas con discapacidades. La investigación ha encontrado que las intervenciones para prevenir las ENT, como los programas de suplementos y nutrición, llegan a un 20% menos de adultos jóvenes con discapacidades en comparación con la población general. En algunos países, la brecha en las intervenciones quirúrgicas para enfermedades cardiovasculares entre las personas que viven con discapacidades y otras personas puede llegar al 45%, dice el informe.

Pero incluso si los costos promedio de las intervenciones, con una cobertura del 95%, aumentaran en un 10%, para atender de manera sostenida a la discapacidad, los beneficios serían excelentes, argumenta el informe. Por ejemplo, implementar la atención del cáncer, con un aumento del 10% en los costos, podría generar un retorno económico y social de casi US\$9 por cada US\$1 gastado. El retorno alcanza casi US\$10 por US\$1 gastado en la prevención y atención de ENT que incluyen discapacidad, suponiendo un aumento del 10% en los costos, agrega el informe, que es un seguimiento del [Reporte mundial sobre discapacidad de 2011](#) [2].

Table A3.1. Change in prevalence of health conditions associated with moderate and severe levels of disability, globally, 2010 and 2021

Health condition	2010* (In millions)	2021 (In millions)
Musculoskeletal conditions	298.5	370
Mental health conditions	180	252
Neurological conditions	159.7	191.4
Sense organ conditions	81.2	100
Cardiovascular diseases	62.5	84.3
Respiratory infections and tuberculosis	14	60
Injuries	47.9	56
Other non-communicable diseases	46.5	52
Chronic respiratory diseases	41	51
Maternal and neonatal conditions	38.2	44
Skin and subcutaneous diseases	38	43
Substance use disorders	27	31.5
Diabetes and kidney diseases	14.6	20.5
Neglected tropical diseases and malaria	14	16.5
Neoplasms	9	11.5
Digestive diseases	9	10.2
HIV/AIDS and sexually transmitted infections	9.7	5.5
Nutritional deficiencies	2.8	2.4
Other infectious diseases	0.3	2.3
Enteric infections	0.01	0.02

**Estimates are based on the 2021 Global burden of disease data*

El informe mundial de 2022 señala que “la discapacidad está fuertemente vinculada a las ENT. Las personas con discapacidad son más vulnerables a las ENT, a menudo debido a la exclusión de los servicios de atención médica u otros factores injustos, y... la condición de salud que subyace a una discapacidad es con frecuencia una ENT. Además, las personas que viven con ENT pueden desarrollar deficiencias secundarias, que pueden causar restricciones en la actividad y la participación cuando no existen factores personales y ambientales de apoyo.

La pandemia de COVID-19, agrega el informe, reveló las desventajas que enfrentan las personas con discapacidad dentro y fuera del sector de la salud, y la necesidad de una acción urgente.

La raíz de las inequidades en salud son las condiciones injustas que afectan a las personas con discapacidad más que a otras. Están atados a:

- **Factores estructurales:** el contexto socioeconómico y político y los mecanismos que generan la estratificación social en las sociedades;
- **Determinantes sociales de la salud:** las condiciones en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen;
- **Factores de riesgo:** los factores asociados con las ENT, como el consumo de tabaco, la dieta, el consumo de alcohol y la actividad física; y factores ambientales como la contaminación del aire. La mayor exposición a estos factores de riesgo para las personas con discapacidad se debe en gran medida a las intervenciones de salud pública que no son inclusivas.

En respuesta, la OMS dice que el objetivo principal del informe es hacer de la equidad en salud para las personas con discapacidad una prioridad de salud mundial. Los objetivos específicos del reporte son:

- Llamar la atención sobre el tema de la equidad en salud para las personas con discapacidad entre quienes toman las decisiones en el sector de la salud;
- Documentar evidencias sobre las inequidades en salud y sobre las experiencias de los países en enfoques para promover la equidad en salud en el contexto de la discapacidad;
- Hacer recomendaciones que estimulen la acción dentro de los países.

El informe recomienda 40 acciones dirigidas a la discapacidad que los gobiernos pueden tomar en 10 áreas estratégicas de fortalecimiento del sistema de salud, y señala que cada país diseñará su enfoque en función de su contexto único. Independientemente, agrega el informe mundial, ciertos principios “deben ser seguidos por todos los socios del sector de la salud, independientemente de cuál de las acciones específicas... se estén implementando”. Estos principios son:

1. Incluir la equidad en salud para las personas con discapacidad en el centro de cualquier acción del sector salud;
2. Garantizar el empoderamiento y la participación significativa de las personas con discapacidad y sus organizaciones representativas al implementar cualquier acción del sector de la salud;
3. Supervisar y evaluar en qué medida las acciones del sector salud conducen a la equidad en salud para las personas con discapacidad.

Figure 2. Prevalence of disability, by WHO region, 2021



Source: Global burden of disease data, 2021

Post Date: Monday, 12 décembre, 2022

Tags: [health equity](#) [3]

[people living with disabilities](#) [4]

Category - News: Feature

Search Keywords: health equity, people living with disabilities, accessibility, health inequities

Tag feed: [accès](#) [5]

Source URL: <https://old.ncdalliance.org/fr/node/12123>

Liens

Teaser Image:

[1] <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240063624>

[2] <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241564182>

[3] <https://old.ncdalliance.org/fr/taxonomy/term/1482>

[4] <https://old.ncdalliance.org/fr/taxonomy/term/1483>

[5] <https://old.ncdalliance.org/fr/taxonomy/term/41>