

# Promover la salud universal por medio de la atención primaria de salud\*

Carissa F. Etienne<sup>1</sup>

**Forma de citar** (artículo original). Etienne CF. Promoting universal health through primary health care. *Rev Panam Salud Publica*. 2018; 42:e145. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.145>

Hace cuarenta años, la Región de las Américas desempeñó un papel crucial en la elaboración y la negociación de la Declaración de Alma-Ata, en la que se definió la atención primaria de salud como una estrategia esencial para la meta de salud para todos y como un enfoque integral para la organización de los sistemas de salud. Desde entonces, los valores y principios de la atención primaria de salud, que incluyen el derecho a la salud, la equidad, la solidaridad, la justicia social y la participación y la acción multisectorial, entre otros, han constituido la base de muchos mandatos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y han guiado la transformación de los sistemas de salud en la Región. Las repercusiones positivas de la atención primaria de salud sobre la reducción de la mortalidad, la morbilidad y las inequidades en materia de salud son bien conocidas. (1) Además la atención primaria de salud consume menos recursos económicos que los enfoques curativos, y promueve una cadena de resultados positivos, desde la mejor salud hasta una mayor producción, crecimiento y productividad de la economía. (2)

En el 2007, en el documento de posición de la OPS sobre *La renovación de la atención primaria de salud en las Américas* se incluyó la definición de elementos y funciones de un sistema de salud basado en la atención primaria de salud con el propósito de proporcionar orientación a los países a medida que trabajaban para transformar sus sistemas. (3) En el 2014, en la resolución sobre el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud del 53.º Consejo Directivo (4) se reconocieron los valores y los principios de Alma-Ata. En esa resolución se instó a los Estados Miembros de la OPS a promover la acción intersectorial para abordar los determinantes sociales de la salud y a avanzar hacia sistemas de salud donde todas las personas y comunidades tengan acceso, sin discriminación alguna, a servicios de salud de calidad, integrales, apropiados y oportunos, así como acceso a medicamentos de calidad seguros, eficaces y asequibles, sin que el uso de esos servicios exponga a usuarios a dificultades económicas (4). La Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030, que representa el compromiso de los Estados Miembros con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y con temas inconclusos de compromisos anteriores, estableció áreas de acción que refuerzan y complementan las recomendaciones de la Declaración de Alma-Ata. Algunas de esas áreas son fortalecer la autoridad nacional de salud; abordar los determinantes de la salud; aumentar la protección social y el acceso a servicios de salud de calidad; disminuir las desigualdades en materia de salud entre los países y las inequidades dentro de cada país; reducir el riesgo y la carga de enfermedad; fortalecer la gestión y el desarrollo del personal de salud; aprovechar los conocimientos, la ciencia y la tecnología; y fortalecer la seguridad sanitaria (5).

En la Región, las enseñanzas obtenidas con el enfoque de la atención primaria de salud desde Alma-Ata han sido predominantemente positivas. Hemos comprobado que los países que han puesto en marcha políticas y programas basados en la atención primaria de salud han registrado los niveles más bajos de mortalidad materna e infantil. Otros logros incluyen la mejora del gasto público, el aumento de la utilización de servicios de atención primaria, las tasas elevadas de vacunación, un incremento considerable de la cobertura con el tratamiento antirretroviral y una importante disminución de la mortalidad de los lactantes, así como de la mortalidad materna y prevenible. Estos países están aplicando programas y políticas que salvan vidas en nuestra Región. El gasto público medio destinado a la salud en la Región aumentó de 3,3% del PIB en 1995 a 4,2% del PIB en el 2014. Las tasas de mortalidad por enfermedades cardiovasculares descendieron 19% del 2000 al 2010

\* Traducción oficial al español del artículo original en inglés efectuada por la Organización Panamericana de la Salud. En caso de discrepancia entre ambas versiones, prevalecerá la original (en inglés).

<sup>1</sup> Directora, Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud, Washington, D.C., Estados Unidos de América

(20% en las mujeres y 18% en los hombres); la mortalidad materna disminuyó de 99 por 100 000 nacidos vivos en el 2000 a 67 por 100 000 nacidos vivos en el 2015; la mortalidad de menores de 1 año descendió de 28 por 1 000 nacidos vivos en el 2000 a 15 por 1 000 nacidos vivos en el 2015; y el tratamiento antirretroviral aumentó de 10% en el 2000 a 53% en el 2015. (6, 7)

No obstante, si bien son muchos los éxitos que se pueden celebrar, persisten muchos retos que es preciso reconocer y abordar. Esos retos incluyen las desigualdades injustas y evitables en materia de salud que todavía existen entre los países de la Región y dentro de ellos, los obstáculos inadmisibles para acceder a los servicios de salud, los modelos ineficientes de atención centrados en los servicios hospitalarios, la segmentación de los sistemas de salud, la fragmentación de los servicios, el financiamiento insuficiente de la salud, la gobernanza y el liderazgo débiles, las tasas de suicidio cada vez mayores y la prevalencia cada vez más alta de las enfermedades no transmisibles (ENT) y sus factores de riesgo, por mencionar solo algunos de los problemas (6). Cabe destacar que las defunciones por suicidio y por la mayoría de las ENT son sumamente prevenibles mediante un enfoque integral de la atención primaria de salud. Los Estados Miembros de la OPS tienen la oportunidad de superar estos retos reformando sus sistemas de salud mediante la adopción del enfoque de atención primaria de salud y la ejecución de políticas públicas, programas y legislación que protejan la salud y aborden los factores de riesgo. Ante la amenaza de las epidemias, los cambios en el panorama político y la inestabilidad social y económica a largo plazo, estos sistemas son más resilientes que los sistemas de salud basados en modelos curativos, centrados en los hospitales. La OPS está comprometida en colaborar con sus Estados Miembros para establecer precisamente ese tipo de sistemas de salud.

La Región de las Américas ha demostrado ser una de las más dinámicas con respecto a la transformación de los sistemas de salud basada en el enfoque de atención primaria de salud y la ejecución de políticas de salud para avanzar hacia la meta del acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud. En este número especial de la *Revista Panamericana de Salud Pública*, programado para conmemorar el 40 aniversario de Alma-Ata, se muestran caminos innovadores que los países han seguido para promover la atención primaria de salud, fortalecer los sistemas sanitarios y mejorar la salud y el bienestar de sus poblaciones. Los artículos en este número aportan experiencias y datos valiosos que esperamos sirvan de fundamento a las decisiones y las políticas de salud en la Región en el futuro.

## REFERENCIAS

1. Macinko J, Starfield B, Erinosh T. The Impact of Primary Healthcare on Population Health in Low- and Middle-Income Countries. *J Ambul Care Manage.* 2009;32(2): 150–171.
2. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo 2008. Ginebra: OMS; 2008. Disponible en [http://www.who.int/whr/2008/08\\_report\\_es.pdf?ua=1/](http://www.who.int/whr/2008/08_report_es.pdf?ua=1/). Consultado el 24 de agosto del 2018.
3. Organización Panamericana de la Salud. La renovación de la atención primaria de salud en las Américas: documento de posición de la Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS). Washington, D.C.: OPS; 2007. Disponible en <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/31084/9275326991-esp.PDF?sequence=1&isAllowed=y>. Consultado el 24 de agosto del 2018.
4. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud; 53.º Consejo Directivo (documento CD53/5, Rev. 2). Washington, D.C.: OPS; 2014.
5. Organización Panamericana de la Salud. Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030: un llamado a la acción para la salud y el bienestar en la Región. Washington, D.C.: OPS; 2017. Disponible en <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/49169/CSP296-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Consultado el 24 de agosto del 2018.
6. Almeida G, Artaza O, Donoso N, Fabrega R. La atención primaria de salud en la Región de las Américas a 40 años de la Declaración de Alma-Ata. *Rev Panam Salud Publica.* 2018;42:e104. doi <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.104>
7. Organización Panamericana de la Salud. Salud en las Américas 2017. Washington, D.C.: OPS; 2017.

## Agradecimiento

La *Revista Panamericana de Salud Pública* agradece las contribuciones de los miembros del Comité Editorial. Su dedicación a esta publicación sobre la atención primaria de salud ayudó a hacer los manuscritos más interesantes, más precisos y más útiles para nuestros lectores y todos quienes trabajan para mejorar la salud de los pueblos del continente americano.

Ximena Aguilera, Centro de Epidemiología y Políticas de Salud, Universidad del Desarrollo, Chile; Mauricio Bustamante, ex Secretario Distrital de Salud, Bogotá (Colombia); James Fitzgerald, Director, Sistemas y Servicios de Salud, Organización Panamericana de la Salud, Estados Unidos; Antoine Groulx, Director General Adjunto, Servicios de salud y Medicina Universitaria, Ministerio de Salud y Servicios Sociales, Quebec (Canadá); James Macinko, Profesor, Departamento de Ciencias de la Salud de la Comunidad, Universidad de California, Los Angeles, Estados Unidos; Hernán Montenegro, Coordinador, Organización de Servicios e Intervenciones Clínicas, Organización Mundial de la Salud, Suiza; Sergio Minué, Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Profesor, Escuela Andaluza de Salud Pública, España; Tomás Pantoja, Profesor Adjunto, Departamento de Medicina Familiar, Pontificia Universidad Católica, Chile; Jacqueline Ponzo, Presidenta, Sociedad Uruguaya de Medicina Familiar y Comunitaria, Uruguay.