



## ARTÍCULO ESPECIAL

# La Atención Primaria de Salud: desafíos para su implementación en América Latina

Alexandra Giraldo Osorio y Consuelo Vélez Álvarez\*

*Grupo de Investigación Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad, Universidad de Caldas, Programa de Jóvenes Investigadores e Innovadores, Colciencias, Manizales, Colombia*

Recibido el 6 de agosto de 2012; aceptado el 20 de diciembre de 2012

Disponible en Internet el 11 de marzo de 2013

### PALABRAS CLAVE

Atención primaria de salud;  
Sistemas de salud;  
Reforma de la atención de salud;  
Política de salud;  
América Latina

### KEYWORDS

Primary health care;  
Healthcare systems;  
Health care reform;  
Health policy;  
Latin America

**Resumen** En Latinoamérica ha surgido un proceso de desarrollo marcado por la reaparición de la Atención Primaria de Salud como eje central de los sistemas de salud. Los gobiernos han asumido el compromiso de renovar esta estrategia como base de sus sistemas de salud. Sin embargo, principalmente enfrentan retomar el valor de equidad y son comunes los desafíos como dotar a los sistemas de salud con talento humano en número suficiente y capacitado, superar la fragmentación/segmentación de los sistemas, garantizar la sostenibilidad financiera, mejorar la gobernanza, la calidad de la atención y los sistemas de información, ampliar coberturas, prepararse para afrontar las consecuencias del envejecimiento poblacional y el cambio del perfil epidemiológico y aumentar la capacidad resolutoria del sistema público de salud. Con este artículo se pretende brindar una visión integral de los avances y los desafíos actuales de la inclusión de la Atención Primaria de Salud en los sistemas de salud de los países latinoamericanos.

© 2012 Elsevier España, S.L. Open access under [CC BY-NC-ND license](#).

### Primary health care: Challenges for implementation in Latin America

**Abstract** A development process, marked by the re-appearance of the primary health care as the core of health systems, has emerged in Latin America. Governments have made a commitment to renew this strategy as the basis of their health systems. However, these health systems are mainly faced with re-introducing equity values, and there are common challenges such as providing the health systems with trained human resources in sufficient numbers, overcoming the fragmentation/segmentation of the systems, ensuring financial sustainability, improving governance, quality of care and information systems, expanding coverage, preparing to face the consequences of an aging population, the changing epidemiological profile, and increase in the response capacity of the public health system. This article is intended to provide a comprehensive view of the progress and challenges of the inclusion of primary care health systems in Latin American countries.

© 2012 Elsevier España, S.L. Open access under [CC BY-NC-ND license](#).

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [consuelo.velez@ucaldas.edu.co](mailto:consuelo.velez@ucaldas.edu.co) (C. Vélez Álvarez).

## Introducción

Recientemente se ha generado un movimiento de reorientación de los servicios de salud de diferentes países del mundo. En América Latina es evidente el proceso de renovación de la Atención Primaria de Salud (APS) según el Documento de Posición de la OPS/OMS en 2007. Este ha sugerido un proceso de desarrollo marcado por la reaparición de la APS como eje central de los sistemas de salud con un enfoque renovado, razonado y basado en la evidencia para lograr una atención universal, integral e integrada.

Un sistema de salud basado en la APS se define como un enfoque amplio de la organización y la operación de los sistemas de salud que hace del derecho a alcanzar el mayor nivel de salud posible su principal objetivo al tiempo que maximiza la equidad y la solidaridad del sistema<sup>1</sup>.

Con base en lo anterior resulta imprescindible revisar y analizar los ámbitos conceptuales, organizativos, de acción y de resultados que se han derivado de la inclusión de la APS en los sistemas de salud de los países latinoamericanos y, posteriormente, exponer los logros y desafíos.

El objetivo del presente artículo es realizar una revisión temática sobre la inclusión de la APS en los sistemas de salud de los países de América Latina con el fin de brindar una visión integral sobre los avances y los desafíos actuales en esta región.

## Métodos

Se realizó una búsqueda bibliográfica exhaustiva en bases de datos (SciELO, LILACS, ScienceDirect, Scopus, Elsevier Doyma, Jstor, Pubmed Ovid, Proquest, Hinary, Medline, Wiley Online Library) de artículos de revisión y reflexión y portales web oficiales de los ministerios de salud de los países latinoamericanos. Se utilizaron los términos: APS O atención primaria (primary health care OR primary care) Y sistemas de salud (health systems) Y América Latina (Latin America) Y reforma de la atención de salud O reforma sanitaria (health care reform OR health reform) Y política de salud O política nacional de salud (health policy OR national health policy). Adicionalmente, se revisaron las listas de referencias de los artículos publicados acerca de la APS en los sistemas de salud de América Latina. También se revisaron otras fuentes bibliográficas como capítulos de libros e información legal. Los artículos y documentos fueron revisados a partir del resumen y los libros desde la tabla de contenido para determinar su pertinencia. Se establecieron como criterios de exclusión idiomas diferentes al inglés, portugués y español, así como artículos no arbitrados y literatura gris. También se descartaron los estudios que en el título o resumen no incluyeran los temas de la revisión y aquellos que hacían referencia a temas relacionados pero no directamente vinculados.

El análisis de la literatura científica se llevó a cabo por las 2 autoras de forma independiente, buscando una mayor objetividad en el análisis de la información.

## Recuento histórico de la atención primaria

La OMS comenzó a promover la APS antes de 1978 cuando esta fue adoptada en la Conferencia de Alma-Ata<sup>2</sup>. La APS

fue definida como la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticas, científicamente fundadas y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan asumir en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con un espíritu de autoconfianza y autodeterminación<sup>2</sup>. Posteriormente, en el marco de la declaración regional sobre las nuevas orientaciones de la APS, se sostuvo que la Declaración de Alma-Ata seguía siendo válida. Sin embargo, se planteó que, en lugar de ponerse en práctica como programa u objetivo, sus ideas fundamentales debían integrarse en los sistemas de salud de la región con el fin de que los países pudieran enfrentar nuevos desafíos como los cambios epidemiológicos y demográficos, las nuevas situaciones socioculturales y económicas, las infecciones emergentes o pandemias, la repercusión de la globalización en la salud y los costos de salud cada vez mayores en el marco de las características particulares de los sistemas nacionales de salud. Así se adquirió como compromiso abogar por la integración de los principios de la APS en el desarrollo de los sistemas de salud.

Con la publicación del Documento de Posición de la OPS/OMS en 2007 sobre la renovación de la APS en las Américas la estrategia de renovación especificó un grupo de elementos estructurales y funcionales que pueden medirse y evaluarse y que constituyen una aproximación coherente y lógica hacia sistemas de salud firmemente basados en la estrategia de la APS. A partir de esta renovación, en comparación con la Declaración de Alma-Ata, la definición propuesta se centró en el sistema de salud en su conjunto, en la distinción de valores, principios y elementos, en la importancia de la equidad y la solidaridad y en la incorporación de principios nuevos como la sostenibilidad y la orientación hacia la calidad. También se descartó la idea de que la APS fuera un conjunto estipulado de servicios de salud ya que planteó que estos deben ser congruentes con las necesidades locales en materia de salud. Como estrategias para renovar la APS propuso completar su implementación donde el proceso había fallado, fortalecerla para afrontar nuevos desafíos e incorporarla en una agenda más amplia de equidad y desarrollo humano<sup>1</sup>.

Consecutivamente, la Declaración de Buenos Aires confirmó que la estrategia de la APS se basa en valores y principios que deben orientar la estructura y el funcionamiento de los sistemas de salud en todos sus niveles y para todos<sup>3</sup>. Finalmente, en el informe sobre la salud en el mundo de 2008<sup>4</sup> se presentaron las reformas en APS estructuradas en 4 grupos que reflejan la convergencia entre la evidencia disponible sobre lo que se necesita para articular una respuesta eficaz ante los actuales desafíos sanitarios y las crecientes expectativas de las sociedades en proceso de modernización: a) reformas en pro de la cobertura universal, b) reformas de la prestación de servicios, c) reformas del liderazgo y d) reformas de las políticas públicas. Con el fin de que estas reformas fueran llevadas a cabo se planteó la necesidad de reinvertir en el liderazgo público para fomentar modelos de colaboración conducentes al diálogo sobre políticas con múltiples interesados<sup>4</sup>.

Con lo anterior se propuso que cada país desarrollara su propia estrategia para la renovación de la APS de acuerdo con sus recursos económicos, circunstancias políticas,

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3457389>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3457389>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)