

EDITORIAL

¿Por qué respaldar el modelo de Atención Primaria de Salud como Política de Estado? ¿Why support the Primary Health Care model as a State Policy?

María Stella Cabral-Bejarano¹ 

¹ Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Dirección General de Planificación y Evaluación. Asunción, Paraguay.

Autor correspondiente: María Stella Cabral-Bejarano, E-mail: cabralbejarano.mariastella@gmail.com

Responsable editorial: Miriam Espínola-Canata

Cómo referenciar este artículo: Cabral-Bejarano MS. ¿Por qué respaldar el modelo de Atención Primaria de Salud como Política de Estado?. Rev. salud publica Parag. 2023; 13(1):3-4.

Recibido el 4/01/2023, aprobado para publicación el 28 / 02 /2023

La estrategia de Atención Primaria de Salud en Paraguay constituye el resultado de un proceso histórico, que ha transitado en los últimos cuarenta y cinco años, por diversas etapas para alcanzar consensos, legítimo reconocimiento y apropiación genuina, reflejada en compromiso real, traducida en políticas públicas.

El impacto reciente del COVID-19, se ha manifestado en términos económicos y humanos, afectando con fuerza a más del 60% de trabajadores informales, carentes de seguridad social. La caída abrupta del PIB en países de medianos y bajos ingresos, incluido el Paraguay, ha reforzado la visión, el valor y la posición que debe ocupar la estrategia de Atención Primaria de Salud para brindar una respuesta renovada, redimensionada y valorada, de carácter urgente ante la interrupción y debilitamiento de determinados servicios esenciales en los últimos tres años, que demandan ajustes específicos para reimpulsar el efectivo cumplimiento de lineamientos y marcos normativos y legales, asumidos y comprometidos por los recientes gobiernos del Paraguay ^(1,2)

Las posibilidades de acceso garantizado a la salud, requiere y depende de políticas vivas, políticas activas, que de manera sinérgica impulsen ampliación de mercados de trabajo, defensa de la institucionalidad laboral, acceso garantizado a la salud, posible solo si se fortalece el compromiso explícito con la ética institucional y la ética en salud pública, en respaldo y defensa del modelo de Atención Primaria de salud adoptado por el Paraguay, anteponiendo los principios de justicia, equidad y universalidad, nuevas estrategias de innovación social, adaptables a nuestros contextos culturales, en armonía con la realidad económica y sanitaria.

Sera necesario reabrir el debate sobre los principios filosóficos de cobertura universal, respeto a la diversidad cultural, conciencia de autorresponsabilidad de la población, empoderamiento social, evaluación de la eficiencia de las estrategias adoptadas en los diferentes programas de salud, así como visibilizar nuevas oportunidades socio económicas y políticas para renovar la APS, en el marco de nuevas agendas multisectoriales de Estado, colocando siempre en el centro el derecho humano a la salud, y la incorporación de nuevas consignas comprometidas a ampliar oportunidades de promoción de la salud, prevención de enfermedades evitables, defensa y protección del medio ambiente, armonizando continuamente los conceptos que la

definen como puerta de entrada al sistema de salud y a la vez como nivel de atención ⁽³⁾.

Garantizar la continuidad del cuidado, solo será posible incrementando la inversión pública en salud, reordenando prioridades, modernizando la infraestructura, fortaleciendo la capacidad instalada por niveles de atención, articulando redes de personas, más allá de las redes de servicios ⁽⁴⁾.

Nuevas cohortes de profesionales de salud requieren de manera urgente procesos formativos renovados, a impulsar desde estos escenarios de cambio, orientadas a reforzar actitudes y aptitudes, con nuevas herramientas, modalidades, y enfoques, respaldados en dotación tecnológica y de infraestructura ⁽⁵⁾.

Posicionar nuevas prioridades que incluyan en primer lugar opciones para el cuidado de la salud mental, nuevas modalidades de participación comunitaria orientadas a reinterpretar nuevos roles necesarios para modificar e incidir sobre los determinantes sociales y ambientales de salud, en coordinación armónica de organizaciones e instituciones, respaldadas en programas emblemáticos que han demostrado eficiencia y resultados para alcanzar metas universales, como la inmunización universal, el cambio de conducta y comportamiento para la prevención y tratamiento de las enfermedades crónicas, mecanismos administrativos descentralizados, apoyo de gobiernos regionales y locales, participación de sectores privados y la cooperación internacional, impulsando, involucrando y contribuyendo de manera sostenida en la formación de talento humano, con fuerza en el ámbito gerencial, académico-científico, además de la dotación tecnológica y de infraestructura.

La formación multidisciplinaria en el marco de la nueva Política Nacional de Recursos Humanos en Salud 2022-2030 junto a la nueva Agenda Nacional de Prioridades de Investigación para la Salud 2023-2030, contribuirán a establecer sinergia para rediseñar el Plan Estratégico Institucional postpandemia, desde nuevas perspectivas sustentadas en Planes Estratégicos Regionales, que incluyan dimensiones sociales, elementos transversales de calidad, actualización de nuevas habilidades para la gestión, incorporando a la nueva generación de profesionales, quienes deben impulsar compromisos y establecer, hitos de transformación e innovación, incluyendo el HIS (Sistema de información de salud), como herramienta primordial para la

planificación, monitoreo y evaluación de los sistemas y servicios de salud ^(5,6)

Como conclusión, Paraguay debe incrementar el gasto público destinado al Sistema de Salud hasta alcanzar como mínimo recomendado el 6 % del PIB, garantizando que el 30 % de los fondos sean destinados al primer nivel de atención, ratificando a la APS como estrategia estructurante, para lo cual será necesario actualizar de manera urgente la información de soporte para el análisis, la planificación, el impulso de procesos de monitoreo y evaluación, el abordaje de la atención de las comunidades de manera proactiva e inclusiva, redimensionando el impacto de enfermedades prevalentes, infecciosas, crónico-metabólicas, factores de riesgo y promoción de hábitos y comportamientos saludables.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Pandemias y el papel de la atención primaria de salud [Internet]. OPS/OMS. 2021 [citado 12 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/eventos/pandemias-papel-atencion-primaria-salud>
2. Centro Interamericano para el Desarrollo del Conocimiento en la Formación Profesional, Organización Internacional del Trabajo. Panorama Laboral en tiempos de la COVID-19: Impactos en el mercado de trabajo y los ingresos en América Latina y el Caribe [Segunda edición] [Internet]. OITCINTERFOR. [citado 22 de diciembre de 2022]. Disponible en: https://www.oitcinterfor.org/publicaciones/NotaPlaboral_Covid19
3. Parada-Lezcano M. Pandemia y Atención Primaria en Salud en Chile: crónica de una ausencia anunciada. En: Parada-Lezcano M, Paula Adones Soto, editores. Gestión en Salud en Chile: Miradas desde las y los estudiantes de medicina de la Universidad de Valparaíso. Chile: Universidad de Valparaíso; 2021. p. 158.
4. Villalba B, Molinas FA, Cabral-Bejarano MS. Factores que facilitan o dificultan la Continuidad del Cuidado en la Red de Servicios del Departamento de Presidente Hayes según atributos de las RIISS, Paraguay, 2018-2019. Revista de salud publica del Paraguay. diciembre de 2020;10(2):50-8.
5. Cobo-Rendón R, Bruna Jofre C, Lobos K, Cisternas San Martín N, Guzmán E. Return to University Classrooms With Blended Learning: A Possible Post-pandemic COVID-19 Scenario. Front Educ [Internet]. 2022 [citado 27 de diciembre de 2022];7. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/feduc.2022.957175>
6. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Al mes de septiembre, el HIS se instala en 150 establecimientos de salud - Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social [Internet]. Portal MSPyBS. 2022 [citado 12 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/portal/26168/al-mes-de-septiembre-el-his-se-instala-en-150-establecimientos-de-salud.html>