

Recomendaciones para el desarrollo de sistemas de salud resilientes en las Américas

James Fitzgerald¹

Forma de citar

Fitzgerald J. Recomendaciones para el desarrollo de sistemas de salud resilientes en las Américas. Rev Panam Salud Publica. 2023;47:e101. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.101>

RESUMEN

En este artículo de opinión y análisis se describen las líneas de acción estratégicas para desarrollar sistemas de salud resilientes y al mismo tiempo promover la recuperación en la etapa posterior a la pandemia de COVID-19, a fin de mantener y proteger los logros de la salud pública. Asimismo, se presenta una contextualización de los desafíos y oportunidades en la Región de las Américas, y se ofrecen recomendaciones para su implementación. Urge impulsar el desarrollo de sistemas de salud resilientes a través de la implementación de cuatro líneas de acción definidas en la Estrategia adoptada por los Estados Miembros de la Organización Panamericana de la Salud en septiembre de 2021. La transformación de los sistemas de salud debe basarse en la adopción de un modelo integral de atención primaria de la salud, un enfoque priorizado sobre las funciones esenciales de salud pública, el fortalecimiento de las redes integrales de servicios de salud, y el aumento en el financiamiento público, sobre todo para el primer nivel de atención. La implementación de estas líneas de acción no solo busca consolidar la respuesta inmediata a las crisis, sino también enmarcarla en los esfuerzos de recuperación y desarrollo sostenible de los sistemas de salud, reduciendo sus vulnerabilidades estructurales y así poder estar mejor preparados para responder a futuras crisis.

Palabras claves

Sistemas de salud; atención primaria de salud; estrategias para cobertura universal de salud; acceso universal a los servicios de salud.

UN LLAMADO A ACTUAR SOBRE LA RESILIENCIA DE LOS SISTEMAS DE SALUD

Los países de la Región de las Américas necesitan actuar con urgencia para revertir las pérdidas sociales y económicas ocasionadas por la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19) si se quiere recuperar los logros de la salud pública y avanzar hacia el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) (1). La capacidad de los sistemas para resistir, adaptarse y recuperarse de situaciones de crisis como las provocadas por la pandemia ha tomado en el campo de la política pública el concepto de “resiliencia”; y en el contexto de los sistemas y servicios de salud se ha transformado en un atributo fundamental que se evidencia en los sistemas de salud bien desarrollados, que se preparan para afrontar las crisis y

responder eficazmente a ellas, manteniendo y fortaleciendo sus funciones básicas y transformándose a partir de las enseñanzas extraídas si las condiciones así lo exigen (2).

Resulta entonces fundamental incrementar los esfuerzos necesarios para desarrollar la resiliencia de los sistemas de salud con el fin de prepararlos mejor para enfrentar tanto las próximas emergencias de salud pública de importancia internacional (ESP II) así como de importancia nacional (ESPIN) y hacer con ello efectivo el derecho a la salud para todas las poblaciones en las Américas.

La Región ha enfrentado múltiples crisis de salud pública en la última década, que han dejado al descubierto su vulnerabilidad frente a los riesgos que afectan la capacidad de los sistemas de salud para responder a las necesidades de la población (2). Las lecciones aprendidas a partir de las respuestas a los brotes de

¹ Organización Panamericana de la Salud, Washington D.C., Estados Unidos de América. ✉ James Fitzgerald, fitzgerj@paho.org.

enfermedades como la producida por el virus del Ébola, la fiebre de chikunguña y la enfermedad por el virus del Zika, combinado con la ola de enfermedades crónicas, que en la actualidad representan la principal causa de mortalidad en las Américas, promovieron el desarrollo de orientaciones de políticas multi-sectoriales que buscan garantizar que los sistemas de salud, basados en la atención primaria de salud (APS), se adapten a los riesgos inmediatos y sean más resilientes, e inclusivos, para asegurar el acceso universal y la cobertura universal a la salud (3).

Las deficiencias históricas de los sistemas de salud, y su falta de énfasis en la prevención y la preparación, han limitado su capacidad para responder a una pandemia de la magnitud y velocidad de propagación observada en los últimos dos años (4). La pandemia ha impactado la vida y bienestar en todo el mundo, y especialmente a la población en mayor situación de vulnerabilidad, generando una crisis social caracterizada por pérdidas en el acceso a servicios de salud y protección social, un aumento de la pobreza y exacerbación de desigualdades preexistentes (5). En consecuencia, la respuesta a este contexto demanda una agenda regional para el desarrollo de sistemas de salud resilientes realmente transformadora (6).

En septiembre de 2021, los Estados Miembros de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) adoptaron una estrategia para el establecimiento de sistemas de salud resilientes y la recuperación en la etapa posterior a la pandemia de COVID-19 a fin de mantener y proteger los logros de la salud pública (7). La Estrategia incluye cuatro líneas de acción desarrolladas en un proceso amplio de consulta regional (Recuadro 1).

A través de ellas, se puede dilucidar el camino sugerido para la transformación de los sistemas de salud en la Región de las Américas: adoptar un modelo integral de APS; aumentar el financiamiento público en el primer nivel de atención (PNA); fortalecer las funciones esenciales de salud pública (FESP) y las redes integrales de servicios de salud (RISS). Este artículo de opinión tiene como objetivo presentar las líneas de acción, contextualizar su implementación en la Región de las Américas, y ofrecer recomendaciones para su implementación.

CONTEXTO Y DESAFÍOS PARA EL DESARROLLO DE SISTEMAS DE SALUD RESILIENTES

Antes del inicio de la pandemia, la Región de las Américas mostraba importantes avances en el acceso y la cobertura universal de salud, que además estuvieron acompañados de mejoras en las condiciones socioeconómicas y de salud. Por ejemplo, la meta 3.8.1 de los ODS, medida a través del índice de cobertura de servicios de UHC, denotaba un aumento de un valor promedio ponderado de 65 en 2000 a 77 en 2019, el tercero más alto de todas las regiones de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Si bien, el gasto catastrófico en salud, medido por el indicador 3.8.2 de los ODS, había aumentado ligeramente de 6,6 % a 7,1 % entre el 2000 y 2017, varios países lograron reducciones importantes y el gasto de empobrecimiento en salud se redujo de forma sostenida de 0,5% a 0,1 % en el mismo periodo (8).

A pesar de que la disponibilidad de recursos críticos de los sistemas de salud mostró un aumento, esta no lo hizo con la velocidad suficiente para garantizar la oferta y el acceso oportuno a servicios de salud de calidad e integrales. El gasto público en salud como porcentaje del producto interno bruto (PIB) aumentó ligeramente entre 2,8 % y 3,9 % entre 2000 y 2019 en América Latina y el Caribe (ALC), lo que representó un

aumento de 1,1 puntos en 20 años. El gasto de bolsillo en salud como porcentaje del gasto total en salud se redujo en 8,1 puntos porcentuales en el mismo periodo, aunque seguía siendo alto a 32,2 % en 2019 (9). Además de esto, la inversión en el PNA se ha mostrado limitada, estimando un 24,0 % para trece países de ALC, muy por debajo de la meta del 30 % de financiamiento recomendado. En lo relacionado con los recursos humanos para la salud (RHS), aún persisten desafíos profundamente arraigados en la Región de las Américas con respecto a la disponibilidad, distribución, calidad de la fuerza laboral de salud, así como también, la falta de políticas, de procesos de planificación estratégica y de inversión en la producción y desarrollo de estos. Si bien entre 1990 y 2019 se estimó que había aumentado en 2,4 % y 2,3 % la densidad de médicos y enfermeras y parteras, alcanzando una densidad por 10 000 habitantes de 19,5 médicos y 70,6 enfermeras y parteras, todavía se observa que entre 66,0 % y 93,9 % de países de ALC tienen brechas en la disponibilidad de RHS para alcanzar la cobertura universal de salud (10).

En ese contexto, la respuesta a la pandemia ha estado limitada por las debilidades históricas de los sistemas de salud de la Región, lo cual ha convergido e interactuado con la inequidad estructural y exclusión social que la caracteriza, así como con otras crisis, como la económica, política y migratoria sostenidas en los años inmediatamente anteriores a la pandemia. Los desafíos de la segmentación y fragmentación de los sistemas de salud, caracterizados por una débil rectoría y mecanismos de gobernanza que se reflejaba en un bajo desempeño de los sistemas incluso antes de la pandemia. Es así como en el 2019 se produjeron más de 2,5 millones de muertes prematuras potencialmente evitables en 33 países de la Región con datos disponible sobre este tema, lo que representa alrededor de una de cada tres muertes que no deberían ocurrir de haber un acceso oportuno y eficaz a servicios e intervenciones de salud individuales y de base poblacional (11). En efecto, en un análisis conducido en 2021 a partir de 17 países de la Región con datos disponibles, se estimaba que alrededor de una tercera parte de la población encuestada (34,4%) experimentaba necesidades insatisfechas en atención en salud debido a barreras de disponibilidad, financieras y administrativas. La población en los quintiles de ingreso más pobre tenía mayor probabilidad de reportar barreras de aceptabilidad, financieras y geográficas, o de disponibilidad de recursos (12).

La pandemia ha dejado consecuencias devastadoras para la salud y el desarrollo socioeconómico de la población a nivel mundial, y en especial de la Región de las Américas (13). Para julio de 2022, la Región acumulaba más de 163 millones de casos confirmados de COVID-19 y cerca de tres millones muertes, afectando desproporcionadamente a la población más vulnerable (14). Frente a la saturación de los servicios de salud, en diciembre de 2021 un 93 % de 28 países de la Región reportaban algún tipo de interrupción en la prestación de servicios esenciales de salud no relacionados con el coronavirus, afectando principalmente a los servicios de PNA y base comunitaria (15). La pandemia exacerbó las barreras de acceso por el lado de la oferta y la demanda, incluyendo en la disponibilidad de RHS y problemas de aceptabilidad y demanda de los servicios, lo cual retrasa los avances hacia el Pacto APS 30-30-30 de reducir las barreras de acceso en un 30 % (16). Al mismo tiempo, la distribución de vacunas ha sido lenta y desigual debido

RECUADRO 1. Líneas de acción estratégica interdependientes para guiar la transformación de los sistemas de salud

1. Transformar los sistemas de salud, con base a un enfoque de atención primaria de salud
 - Acelerar la implementación de un enfoque de APS que aborde las necesidades de las personas, las familias y las comunidades a través de una atención integral y de calidad.
 - Garantizar la continuidad en el acceso a servicios de promoción de la salud y prevención de enfermedades, así como de detección, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y apoyo.
 - Impulsar intervenciones y acciones intersectoriales para abordar los determinantes sociales, ambientales y económicos de la salud a lo largo del curso de la vida.
 - Fomentar la participación social inclusiva, incluida la coordinación entre sectores y partes interesadas.
 - Renovar los compromisos del Pacto APS 30-30-30 para la Salud Universal, incluyendo reducir las barreras de acceso y priorizar la inversión en el PNA.
2. Fortalecer el liderazgo, la rectoría y la gobernanza mediante un énfasis renovado en las FESP.
 - Adoptar un enfoque de todo el gobierno y de toda la sociedad para mejorar las capacidades de salud pública.
 - Diseñar y fortalecer las estructuras institucionales que coordinan las intervenciones y programas de salud pública en todos los sectores.
 - Fortalecer las instituciones del Estado, con miras a garantizar el derecho a la salud de la población.
 - Mejorar la gestión y la coordinación para aprovechar la capacidad de todos los subsistemas y sectores (público y privado).
 - Revisar y mejorar los marcos regulatorios y legislativos que potencialmente influyen en los factores de riesgo y determinantes de la salud.
 - Asegurar que las estructuras y agencias estatales responsables de las FESP cuenten con recursos humanos, financieros, de infraestructura y apoyo tecnológico adecuados.
 - Institucionalizar mecanismos de monitoreo, evaluación y rendición de cuentas que legitimen una interacción más fuerte y mayor entre la sociedad civil y el Estado.
3. Fortalecer la capacidad de las redes de servicios de salud para ampliar el acceso y mejorar la preparación y respuesta frente a las emergencias de salud pública
 - Desarrollar capacidades para la adaptabilidad, respuesta y reorganización de la red de servicios de salud, incluida la capacidad de aumentar la oferta a la atención.
 - Mejorar la gestión de las redes y establecer mecanismos para coordinar la atención a lo largo del continuo de atención y en función de las necesidades de las personas.
 - Fortalecer la capacidad de respuesta del PNA, incluida la evaluación y la rápida adopción de innovaciones basadas en la evidencia.
 - Fortalecer la capacidad de las redes de servicios de salud para apoyar la prestación de servicios de salud integrales y de calidad (tanto para individuos como para poblaciones).
 - Mejora de la planificación y gestión de los recursos humanos, incluidos los incentivos y las políticas de retención.
 - Fortalecer los equipos interprofesionales de salud en el PNA y la formación de especialistas para garantizar la continuidad de la atención.
 - Adoptar soluciones digitales para mejorar el acceso a los servicios de salud, incluidas las herramientas empleadas durante la pandemia de COVID-19.
4. Aumentar y sostener el financiamiento público para la salud y la protección social, incluidas las medidas encaminadas a abordar los determinantes sociales, ambientales y económicos de la salud
 - Impulsar la inversión pública para superar las vulnerabilidades estructurales en el financiamiento. Esto requiere aumentar el gasto en salud pública y consolidar su sostenibilidad financiera.
 - Priorizar las inversiones en el PNA, asignando al menos el 30 % del gasto público total en salud al primer nivel, según lo propuesto por el Pacto de APS.
 - Fortalecer las capacidades en planificación y gestión financiera de los sistemas de salud para mejorar la eficiencia y reducir la segmentación del financiamiento.
 - Mejorar las capacidades en la determinación de costos, la presupuestación y la asignación de recursos.
 - Los sistemas de protección de la salud deben explorar sistemáticamente las posibles nuevas fuentes de financiación de la salud pública y movilizar recursos adicionales para la salud.

Fuente: OPS, 2021 (2).

principalmente a su baja disponibilidad y complicaciones logísticas. En promedio, se registraba una cobertura de 65,6 % de la población con esquema completo en julio de 2022 (17), lo que deja a una buena parte de la población a riesgo de morir, enfrentar morbilidad y pérdida de su bienestar. El panorama social, económico y político de la Región también muestra el impacto de la crisis provocada por la pandemia. En 2021, la tasa de pobreza y pobreza extrema en ALC se estimaba en 32,1 % y 13,8 %, respectivamente, lo que significa 14 años de logros perdidos en la reducción de la pobreza y retroceso de 27 años respecto a la pobreza extrema (18).

RECOMENDACIONES PARA AVANZAR HACIA LA RESILIENCIA

El contexto y los desafíos actuales nos llevan a pensar que el avance hacia la resiliencia de los sistemas de salud requiere enfoques integrados y multisectoriales enmarcados en esfuerzos de recuperación y desarrollo sostenible de los sistemas de salud para reducir sus vulnerabilidades estructurales y, así estar mejor preparados para responder a futuras crisis. Entre estos enfoques destacan la articulación de los sistemas de salud y las políticas de salud con los sistemas y las medidas de protección social; la coordinación entre la salud, la ciencia, la tecnología y la industria; la articulación para la transformación e integración digital; el fortalecimiento de la integración regional y la cooperación internacional; y sobre todo el fortalecimiento del enfoque de APS que redunde en mayor articulación intersectorial.

Con el fin de mitigar los efectos de la pandemia, los gobiernos de la Región están implementando una serie de medidas de respuesta a la crisis. Algunos países como Argentina, Chile y Colombia están avanzando con propuestas de transformación de los sistemas de salud con un enfoque de APS integral, y considerando varias deficiencias estructurales como la segmentación en el financiamiento, los bajos niveles de recursos, la fragmentación en la prestación de servicios y la persistencia de barreras que impiden el goce pleno del derecho a la salud. Adicionalmente, las propuestas dirigidas al sector salud en estos tres países se articulan con iniciativas de reforma previsionales, tributarias, y laborales que abordan algunos de los principales obstáculos para alcanzar la resiliencia de los sistemas de salud, tales como: falta de financiamiento e inversión pública; altos niveles de informalidad laboral; fragmentación de la gobernanza de los sistemas de protección social, entre otros. Estas iniciativas de transformación de los sistemas de salud toman también las lecciones aprendidas de sistemas con larga tradición en la priorización del enfoque de APS, como son los casos de Cuba y Brasil (19, 20).

Por otro lado, y con miras a fortalecer los RHS, el gobierno de los Estados Unidos de América juntamente con la OPS anunció la creación de la iniciativa “Fuerza de Salud de las Américas”, como parte de del Plan de acción sobre salud y resiliencia en la Región de las Américas, adoptado por los jefes de Estado en la IX Cumbre de las Américas en junio del 2022. El objetivo de esta iniciativa es abordar el complejo abanico de retos en materia de RHS que se tienen en cada uno de los países de la Región, ampliando la capacidad de brindar capacitación básica y especializada a 500 000 profesionales de la salud pública, las ciencias de la salud y la medicina en el transcurso de los próximos cinco años. Este es un ejemplo del papel fundamental de la

cooperación internacional para facilitar la implementación de la estrategia de resiliencia.

Es responsabilidad no solo de los tomadores de decisiones, sino también de la comunidad de salud pública promover la implementación de estas cuatro líneas de acción. Para ello debemos abogar por el desarrollo de sistemas universales de protección social que contribuyan a aliviar la pobreza y otros determinantes sociales de la salud; y acelerar y ampliar las acciones coordinadas entre todos los sectores sociales junto con el de salud para promover transformaciones sistémicas. La persistencia de múltiples barreras requiere de un abordaje integral y comprensivo de los factores de oferta y demanda que limitan el acceso a los servicios de salud. Para ello es necesario de acciones integrales de salud pública que prioricen los enfoques de promoción y prevención en armonía con los principios de la APS integral. Asimismo, se requiere de una autoridad de salud fortalecida, con capacidad para el desarrollo de políticas integrales sustentadas por marcos legales y de regulación fortalecidos y con las competencias y recursos necesarios para ejecutar sus acciones de salud.

Las autoridades de salud no deberían ser percibidas como actores excluyentes que ejecutan estas acciones, por el contrario, se requiere de una acción colectiva entre todos los actores de la trama institucional de los sistemas de salud y otros sectores sociales a fin de abordar los problemas de segmentación y fragmentación, así como los determinantes sociales. Estos procesos necesitan ser construidos con una visión de largo plazo, sustentando por los principios del derecho a la salud como objetivo central de los procesos de transformación y fortalecimiento de los sistemas de salud. Asimismo, la ejecución de estas acciones debe ser adaptada a cada situación nacional y contexto local a través de un mayor conocimiento y diagnóstico de la situación

En conclusión, las líneas de acción presentadas buscan no solo fortalecer aspectos estructurales de los sistemas de salud, sino también reducir las vulnerabilidades y así estar mejor preparados para responder a futuras crisis. La adopción de un modelo integral de APS, la priorización de las FESP, el fortalecimiento de las RISS y el aumento en el financiamiento destinado al PNA son elementos claves para alcanzar sistemas de salud resilientes. Recientes decisiones nacionales de política e iniciativas de cooperación internacional han incluido estos enfoques y ofrecen señales interesantes en cuanto a las oportunidades y desafíos para su implementación en el contexto social y sanitario de la Región. La integración de estas acciones desde un abordaje intersectorial permitirá respuestas sistémicas más integrales, fundamentales para proteger los logros de salud pública obtenidos, tanto en materia de resultados en salud, acceso y cobertura universales, y avanzar decididamente hacia el cumplimiento de los ODS.

Contribución de autores. JF concibió, redactó y revisó el manuscrito.

Conflicto de intereses. Ninguno declarado por el autor.

Declaración. Las opiniones expresadas en este manuscrito son responsabilidad del autor y no reflejan necesariamente los criterios ni la política de la *RPSP/PAJPH* o de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

REFERENCIAS

1. Naciones Unidas. Portal de Objetivos de Desarrollo Sostenible. [Internet] [consultada el 18 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/>
2. Organización Panamericana de la Salud. Los Sistemas de Salud Resilientes. [Internet]. 55.o Consejo Directivo de la OPS, 68.a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 26 al 30 de septiembre del 2016; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 2016 (documento CD55/9) [consultada el 18 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/CD55-9-s.pdf>
3. Organización Panamericana de la Salud. Los Sistemas de Salud Resilientes. [Internet]. 55.o Consejo Directivo de la OPS, 58.a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 26 al 30 de septiembre del 2016; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 206 (Resolución CD55.R8) [consultada el 18 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/CD55-R8-s.pdf>
4. Organización Mundial de la Salud. Generación de resiliencia en los sistemas de salud en pro de la cobertura sanitaria universal y la seguridad sanitaria durante y después de la pandemia de COVID-19: documento de posición de la OMS. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2021 (WHO/UHL/PHC-SP/2021.01). Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/346533>
5. Haldane V, De Foo C, Abdalla SM, Jung AS, Tan M, Wu S, et al. Health systems resilience in managing the COVID-19 pandemic: lessons from 28 countries. *Nat Med*. 2021 Jun;27(6):964-980. doi: 10.1038/s41591-021-01381-y.
6. Organización Panamericana de la Salud. La prolongación de la crisis sanitaria y su impacto en la salud, la economía y el desarrollo social. Informe COVID-19. CEPAL-OPS. 14 de octubre de 2021. [Internet]. [consultada el 18 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/54990>
7. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia para el establecimiento de sistemas de salud resilientes y la recuperación en la etapa posterior a la pandemia de COVID-19 a fin de mantener y proteger los logros de la salud pública. [Internet]. 59.o Consejo Directivo de la OPS, 73.a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 20 al 24 de septiembre del 2021; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 2021 (documento CD59/11) [consultada el 18 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/cd5911-estrategia-para-establecimiento-sistemas-salud-resilientes-recuperacion-etapa>
8. Organización Mundial de la Salud y Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento / Banco Mundial. Tracking Universal Health Coverage: 2021 Global monitoring report. [Internet] [consultada el 18 de octubre del 2022]. Disponible en: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/world-health-data-platform/events/tracking-universal-health-coverage-2021-global-monitoring-report_uhc-day.pdf?sfvrsn=fd5c65c6_5&download=true
9. Organización Mundial de la Salud. WHO Global Health Expenditure Database, 2022. [Internet] [consultada el 18 de octubre del 2022]. Disponible en: <http://www.who.int/nha/database>
10. GBD 2019 Universal Health Coverage Collaborators. Measuring Universal Health Coverage Based on an Index of Effective Coverage of Health Services in 204 Countries and Territories, 1990-2019: A Systematic Analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet*. 2020;396(10258):1250-1284. The Lancet 2020; 1-35. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30750-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30750-9)
11. Organización Panamericana de la Salud. Salud en las Américas. [Internet]. Salud en las Américas+. Washington DC: OPS;2021. [consultada el 18 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://hia.paho.org/es/mortalidad-evitable#113>
12. Organización Mundial de la Salud y Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento / Banco Mundial. Tracking Universal Health Coverage: 2021 Global monitoring report. [Internet] [consultada el 18 de octubre del 2022]. Disponible en: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/world-health-data-platform/events/tracking-universal-health-coverage-2021-global-monitoring-report_uhc-day.pdf?sfvrsn=fd5c65c6_5&download=true
13. Organización Panamericana de la Salud. CEPAL-OPS. La prolongación de la crisis sanitaria y su impacto en la salud, la economía y el desarrollo social. Informe COVID-19. CEPAL-OPS. 14 de octubre de 2021. [Internet]. [consultada el 18 de octubre del 2022]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/54990/informecepalops2021_spa.pdf?sequence=2&isAllowed=y
14. Organización Mundial de la Salud. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. [Internet] Ginebra:OMS. [consultada el 18 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://covid19.who.int/>
15. Organización Panamericana de la Salud. Third round of the National Survey on the Continuity of Essential Health Services during the COVID-19 Pandemic: November-December 2021. Interim report for the Region of the Americas, January 2022. [Internet]. Washington, D.C. 2022. [consultada el 18 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56128>
16. Banco Mundial. World Bank High Frequency Survey, 2022. Data collected between May 2020 and August 2020. Disponible en: <https://microdata.worldbank.org/index.php/catalog/hfps/?page=1&ps=15&repo=hfps>
17. Organización Panamericana de la Salud. Vacunación contra la COVID-19 en la Región de las Américas. Tablero interactivo. [Internet] Washington DC:OPS [consultada el 18 de octubre del 2022]. Disponible en: https://ais.paho.org/imm/IM_DosisAdmin-Vacunacion.asp
18. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Panorama Social de América Latina, 2021. [Internet] (LC/PUB.2021/17-P), Santiago, 2022 [consultada el 18 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/47718>
19. Etienne CF. Cuba hacia la Salud Universal. *Rev Panam Salud Publica*. 2018;42:e64. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.64>
20. Barreto ML, Rasella D, Machado DB, Aquino R, Lima D, Garcia LP, Boing AC, Santos J, Escalante J, Aquino EM, Travassos C. Monitoring and evaluating progress towards Universal Health Coverage in Brazil. *PLoS Med*. 2014;11(9):e1001692. doi: 10.1371/journal.pmed.1001692.

Manuscrito recibido el 21 de octubre de 2022. Aceptado para su publicación, tras revisión, el 15 de mayo de 2023.

Recommendations for the development of resilient health systems in the Americas

ABSTRACT

This article offers opinion and analysis outlining strategic lines of action to build resilient health systems while promoting recovery in the post-COVID-19 pandemic period, with a view to maintaining and protecting public health gains. It contextualizes the challenges and opportunities in the Region of the Americas and offers recommendations for implementation of the strategic lines.

It is urgent to promote the development of resilient health systems through the implementation of four lines of action defined in the strategy adopted by the Member States of the Pan American Health Organization in September 2021. The transformation of health systems must be based on the adoption of an integrated model of primary health care, a priority focus on the essential public health functions, strengthening of integrated health service networks, and increased public funding, especially for the first level of care. Implementation of these lines of action is focused not only on consolidating immediate crisis response; it is also framed within efforts toward the recovery and sustainable development of health systems, reducing their structural vulnerabilities to better prepare the response to future crises.

Keywords

Health systems; primary health care; strategies for universal health coverage; universal access to health care services.

Recomendações para o desenvolvimento de sistemas de saúde resilientes nas Américas

RESUMO

Este artigo de opinião e análise descreve linhas de ação estratégicas para desenvolver sistemas de saúde resilientes ao mesmo tempo em que se promove a recuperação pós-pandemia de COVID-19 a fim de manter e proteger os ganhos em saúde pública. Além disso, apresenta uma contextualização dos desafios e oportunidades na região das Américas e oferece recomendações para sua implementação. Há uma necessidade urgente de promover o desenvolvimento de sistemas de saúde resilientes por meio da implementação das quatro linhas de ação definidas na estratégia adotada pelos Estados Membros da Organização Pan-Americana da Saúde em setembro de 2021. A transformação dos sistemas de saúde deve se basear na adoção de um modelo integral de atenção primária à saúde; na priorização das funções essenciais de saúde pública; no fortalecimento de redes integrais de serviços de saúde; e no aumento do financiamento público, especialmente para o primeiro nível de atenção. A implementação dessas linhas de ação busca não apenas consolidar a resposta imediata à crise, mas também enquadrá-la nos esforços de recuperação e desenvolvimento sustentável dos sistemas de saúde, reduzindo suas vulnerabilidades estruturais para que fiquem mais bem preparados para responder a futuras crises.

Palavras-chave

Sistemas de saúde; atenção primária à saúde; estratégias para cobertura universal de saúde; acesso universal aos Serviços de saúde
