



# Alcanzar la cobertura universal de salud en América Latina: el papel de la investigación sobre la calidad de la atención

## Reunión virtual

llevada a cabo los días 6 y 7 de octubre de 2020

# Resumen Ejecutivo

**La cobertura universal de salud (CUS), es decir, la prestación de servicios esenciales de salud para todos sin riesgo de empobrecimiento financiero, es un elemento central de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Como tal, es un objetivo clave de todos los países, incluidos los de la región latinoamericana.**

Además del acceso a los servicios de salud, CUS también incorpora el compromiso de garantizar la calidad de esos servicios. Si bien el acceso y la cobertura tienden a recibir la mayor atención, la calidad de la atención también es parte integral de la definición de CUS.

Sin embargo, la calidad de la atención es un concepto complejo que abarca múltiples dimensiones, incluidas la eficacia, la seguridad y la satisfacción del paciente. También se puede ver desde múltiples perspectivas, ya sea desde el nivel del sistema de salud o de la institución, o desde la mirada de los usuarios del servicio. Esto puede dificultar el establecimiento de indicadores para evaluar la calidad de la atención, a fin de que se pueda monitorear el progreso hacia una CUS de calidad y que aquellos que toman las decisiones puedan ser considerados responsables.

A pesar de algunas mejoras en los indicadores de salud, como la esperanza de vida, los resultados de salud en América Latina son generalmente inferiores a los de los países de ingresos altos. Además, los países de América Latina muestran niveles particularmente altos de desigualdad en salud, y las comunidades en desventaja socioeconómica y otras comunidades marginadas muestran resultados de salud notablemente peores. Estas comunidades se han visto especialmente afectadas por la pandemia de COVID-19. A pesar de los compromisos con la CUS, las inversiones gubernamentales en salud no han alcanzado, en su mayoría, los objetivos acordados de ingresos nacionales.

En octubre de 2020, un taller virtual organizado conjuntamente por la *UK Academy of Medical Sciences* y la Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires (Argentina) buscó evaluar el estado actual de la CUS en la región, discutir cómo se podría avanzar en la consideración de la calidad en la agenda de la CUS e identificar las contribuciones potenciales que podrían realizar las comunidades de investigación tanto regionales como mundiales. A continuación de los grupos de trabajo y de las presentaciones y discusiones plenarias, los participantes identificaron una serie de cuestiones prioritarias:

- **Factores políticos:** los participantes identificaron la necesidad de garantizar un fuerte compromiso político con la CUS, la inversión en esa cobertura y en la atención primaria, el abordaje de las desigualdades en salud y la garantía de un apoyo adecuado para la investigación. Se consideró fundamental promover la toma de decisiones basada en la evidencia y abordar el problema de la corrupción dentro del sistema de salud, para generar confianza pública y asegurar el uso eficiente de los recursos.
- **Desigualdades:** la exposición desigual a los riesgos para la salud y el acceso no equitativo a una atención de alta calidad se consideraron fundamentales para las desigualdades en salud que afectan a las poblaciones desfavorecidas y crean brechas críticas en la CUS.
- **Definiciones:** se consideró que los desafíos para definir la "calidad" en la atención médica y la falta de métricas estandarizadas y acordadas eran percibidos como obstáculos importantes para la priorización de la calidad; los participantes sostuvieron que las iniciativas de la CUS deben centrarse en los resultados y la calidad más que solo en el acceso.
- **Datos:** los datos limitados dificultan el seguimiento del progreso hacia la CUS de calidad y hacen que las autoridades sean responsables por los compromisos de la CUS. También se consideró que la debilidad de los sistemas de información sanitaria era un problema importante.

- **Compromiso de la comunidad:** se consideró esencial involucrar a las comunidades en el desarrollo de la CUS, por ejemplo, para informar el desarrollo de definiciones, métricas y estándares de atención. Se consideró que el envío de mensajes relativos a la salud a las comunidades no era óptimo, particularmente en el contexto de COVID-19.
- **COVID-19:** además de su impacto directo, la pandemia de COVID-19 ha tenido un efecto altamente disruptivo en los sistemas de salud. También ha exacerbado los problemas existentes, como las desigualdades en salud, y ha destacado la importancia de la atención primaria de la salud y la necesidad de contar con sistemas de salud sólidos. Pero también ha catalizado innovaciones en la atención, como un mayor uso de “mhealth” o Salud móvil a través de dispositivos móviles (tablets, teléfonos móviles, etc), y puede crear las condiciones para la reingeniería de los sistemas de salud a fin de alcanzar mejor los objetivos de calidad de la CSU.

Los participantes también identificaron una variedad de formas en que la comunidad de investigación podría abordar estos desafíos y potenciar la agenda de calidad de la CSU en la región:

- **Marco de métricas:** existe una necesidad urgente de métricas adecuadas para el monitoreo de la CSU, incluida la calidad, así como de sistemas de datos / TI para la recolección y análisis de datos.
- **Equidad:** es necesaria la investigación para conocer las barreras existentes para el uso de la atención médica, particularmente entre las comunidades desfavorecidas, así como para desarrollar y evaluar las intervenciones a fin de superarlas.
- **Implementación / investigación operativa:** es necesaria la investigación sobre la adaptación e introducción de intervenciones comprobadas y mejoras del sistema en contextos locales.
- **Investigación económica de la salud:** además de los análisis de costo-efectividad para generar la evidencia que sirva de base al diseño de políticas, se requieren estudios más amplios sobre el financiamiento de la salud para garantizar que los recursos se utilicen de manera inteligente, adecuada y eficiente.
- **Innovación:** se necesita más investigación para desarrollar y evaluar innovaciones, como “mhealth” e intervenciones digitales, para promover la CSU y la atención primaria centrada en el paciente.
- **Compromiso político:** la comunidad de investigación tiene un papel importante que desempeñar en la comunicación con los políticos y con los hacedores de políticas para promover la CUS y las prácticas basadas en la evidencia.

El COVID-19 ha tenido un impacto devastador en América Latina. Además de las muertes atribuidas directamente al virus, las complicaciones asociadas con la infección y las alteraciones de los servicios de salud tendrán, inevitablemente, un impacto a largo plazo, al aumentar la demanda de servicios de salud en los próximos años. La pandemia también acentuó el impacto económico de las emergencias sanitarias y las consecuencias de una inversión inadecuada en los sistemas de salud. Esta experiencia puede incentivar un mayor compromiso con los sistemas sanitarios, mientras que los inevitables desafíos a las finanzas públicas también resaltarán la necesidad de hacer el mejor uso posible de los limitados recursos sanitarios. En estos tiempos difíciles, la comunidad de investigación tiene un papel clave que desempeñar en la entrega de la evidencia para garantizar que los sistemas de salud brinden atención de calidad a todos, de manera efectiva y eficiente.



Academy of Medical Sciences  
41 Portland Place  
London W1B 1QH

 @acmedsci

+44 (0)20 3141 3200  
info@acmedsci.ac.uk  
www.acmedsci.ac.uk

Registered Charity No. 1185329  
Incorporated by Royal Charter.  
Registration No. RC000905



Academia Nacional de Medicina  
Jose Andres Pacheco de Melo 3081  
1425 AUM  
CABA  
Ciudad Autónoma de Buenos Aires  
Argentina

+5411 4809 1000  
www.anm.edu.ar