



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD  
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



## **46.º CONSEJO DIRECTIVO**

### **57.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL**

*Washington, D.C., EUA, 26-30 de septiembre 2005*

---

### **DECLARACIÓN REGIONAL SOBRE LAS NUEVAS ORIENTACIONES DE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (DECLARACIÓN DE MONTEVIDEO)**

#### **CONSIDERANDO QUE:**

A pesar de que la Región de las Américas ha hecho adelantos importantes en materia de salud y ejecución de la atención primaria de salud, aún hay desafíos y desigualdades relacionados con la salud que persisten en los países de la Región y entre ellos. Para abordar esta situación los Estados necesitan objetivos cuantificables y estrategias integradas para el desarrollo social.

Desde hace tiempo los países de la Región han reconocido la necesidad de combatir la exclusión en materia de salud mediante la ampliación de la protección social como un elemento fundamental de las reformas sectoriales llevadas a cabo en los Estados Miembros (resolución CSP26.R19). Los países también han reconocido que la atención primaria de salud contribuye y tiene un potencial para mejorar los resultados sanitarios, y la necesidad de definir las nuevas orientaciones estratégicas y programáticas para la realización plena de dicho potencial (resolución CD44.R6); asimismo se han comprometido a integrar e incorporar los objetivos de desarrollo relacionados con la salud acordados internacionalmente, incluidos los que figuran en la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas, en las metas y los objetivos de las políticas sanitarias de cada país (resolución CD45.R3).

La Declaración de Alma-Ata sigue siendo válida en principio, sin embargo, en lugar de ponerse en práctica como otro programa u objetivo, sus ideas fundamentales deben integrarse en los sistemas sanitarios de la Región. De este modo, los países podrán afrontar 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 sanitarios cada vez mayores en el marco de las características particulares de los sistemas nacionales de salud.

La experiencia adquirida a lo largo de los 27 últimos años demuestra que con los sistemas de salud que cumplen con los principios de la atención primaria de salud se

logran mejores resultados sanitarios y se aumenta su eficiencia en la atención de salud individual y pública, y con los proveedores públicos y privados.

Un sistema sanitario basado en la atención primaria de salud orienta sus estructuras y funciones hacia los valores de la equidad y la solidaridad social, y el derecho de todo ser humano a gozar del grado máximo de salud que se pueda lograr sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social. Los principios que se requieren para mantener un sistema de esta naturaleza son la capacidad para responder equitativa y eficientemente a las necesidades sanitarias de los ciudadanos, incluida la capacidad de vigilar el avance para el mejoramiento y la renovación continuos; la responsabilidad y obligación de los gobiernos de rendir cuentas; la sostenibilidad; la participación; la orientación hacia las normas más elevadas de calidad y seguridad; y la puesta en práctica de intervenciones intersectoriales.

### ***NOS COMPROMETEMOS A:***

Abogar por la integración de los principios de la atención primaria de salud en el desarrollo de los sistemas nacionales de salud, la gestión sanitaria, la organización, el financiamiento y la atención a nivel de país de una manera que contribuya, en coordinación con otros sectores, al desarrollo humano integral y equitativo, y que permita abordar eficazmente, entre otros desafíos, los objetivos de desarrollo relacionados con la salud internacionalmente acordados, incluidos los que figuran en la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas, y otros retos nuevos relacionados con la salud. A tal efecto, cada Estado debe preparar, según sus necesidades y capacidades, un plan de acción, estableciendo tiempos o plazos para la formulación de este plan de acción y señalando criterios para su evaluación, basado en los elementos que a continuación se describen.

**I) El compromiso de facilitar la inclusión social y la equidad en materia de salud** Los Estados deben trabajar para alcanzar la meta del acceso universal a la atención de gran calidad para obtener el grado máximo de salud que se pueda lograr. Asimismo, deben determinar y eliminar las barreras al acceso institucionales, geográficas, étnicas, de género, culturales o económicas, y elaborar programas concretos para las poblaciones vulnerables.

### **II) El reconocimiento de las funciones decisivas tanto del individuo como de la comunidad para establecer sistemas basados en la atención primaria de salud**

Se debe fortalecer la participación a nivel local de los individuos y las comunidades en su conjunto en el sistema sanitario, al objeto de que el individuo, la familia y la comunidad tengan voz en la adopción de decisiones; asimismo, se debe fortalecer la ejecución y las intervenciones de los individuos y la comunidad, así como apoyar y mantener eficazmente las políticas sanitarias en pro de la familia con el transcurso del tiempo. Los Estados Miembros deben poner a la disposición de las comunidades la información

relativa a los resultados y programas sanitarios, y al desempeño de los centros de salud para que sea utilizada en la supervisión del sistema sanitario.

### **III) La orientación hacia la promoción de la salud y la atención integral e integrada**

Los sistemas de salud centrados en la atención individual, los enfoques curativos y el tratamiento de la enfermedad deben incluir acciones encaminadas hacia la promoción de la salud, la prevención de enfermedades e intervenciones basadas en la población para lograr la atención integral e integrada. Los modelos de atención de salud deben basarse en sistemas eficaces de atención primaria; orientarse a la familia y la comunidad; incorporar el enfoque de ciclo de vida; tener en cuenta las consideraciones de género y las particularidades culturales; y fomentar el establecimiento de redes de atención de salud y la coordinación social que vela por la continuidad adecuada de la atención.

### **IV) El fomento del trabajo intersectorial**

Los sistemas de salud deben facilitar las aportaciones coordinadas e integradas de todos los sectores, incluidos los sectores público y privado, en torno a los factores determinantes de la salud, al objeto de alcanzar el grado máximo de salud que sea posible.

### **V) La orientación hacia la calidad de la atención y la seguridad del paciente**

Los sistemas de salud deben prestar atención apropiada, eficaz y eficiente, e incorporar los aspectos de la seguridad del paciente y la satisfacción de los consumidores, lo cual abarca los procesos de mejoramiento continuo de la calidad y la garantía de la calidad de las intervenciones clínicas, preventivas y que fomentan la salud.

### **VI) El fortalecimiento de los recursos humanos en materia de salud**

Es necesario incorporar prácticas y modalidades de atención primaria de salud en el perfeccionamiento de todos los niveles de los programas de adiestramientos educativos y continuos. Las prácticas de contratación y retención deben incluir los elementos fundamentales, a saber, motivación, ascensos, entornos de trabajo estables, condiciones laborales que tengan en cuenta a los empleados y oportunidades de contribuir de manera importante a la atención primaria de salud. Asimismo, es fundamental que se reconozca la plantilla de los profesionales y para profesionales, y de los trabajadores formales e informales, así como las ventajas que supone el enfoque de equipo.

## **VII) El establecimiento de condiciones estructurales que permitan la renovación de la atención primaria de salud**

Los sistemas sanitarios que se basan en la atención primaria de salud requieren la ejecución de políticas apropiadas y marcos institucionales legales y estables, y una organización simplificada y eficaz del sector sanitario que velen por que su funcionamiento y administración sean eficaces, de modo que puedan responder rápidamente frente a los desastres, las epidemias u otras situaciones de emergencia relacionadas con la atención sanitaria, incluidas las que se presentan en las épocas de cambios políticos, económicos o sociales.

## **VIII) La garantía de la sostenibilidad financiera**

Los Estados deben llevar a cabo las actividades necesarias para trabajar hacia el logro de financiamiento sostenible de los sistemas de salud, apoyar el proceso de renovación de la atención primaria de salud, promover una respuesta adecuada frente a las necesidades sanitarias de la población, con el apoyo de los organismos internacionales de cooperación.

## **IX) La investigación y el desarrollo y la tecnología apropiada**

La investigación en materia de sistemas sanitarios, la vigilancia y evaluación continuas, el intercambio de las prácticas óptimas y el desarrollo de tecnología son componentes fundamentales de una estrategia para renovar y fortalecer la atención primaria de salud.

## **X) El fortalecimiento de las redes y asociaciones de cooperación internacional para apoyar la atención primaria de salud**

Para apoyar la atención primaria de salud, la OPS/OMS y otros organismos internacionales de cooperación pueden contribuir al intercambio del conocimiento científico, al establecimiento de prácticas basadas en datos científicos, a la movilización de recursos y a mejorar la armonización de la cooperación internacional

*(Octava reunión, 29 de septiembre de 2005)*