

El valor relegado de la atención primaria durante la pandemia COVID-19: una perspectiva de enfermería

The relegated value of primary care during the COVID-19 pandemic: a nursing perspective

Miguel A. Valencia-Contrera y Sandra V. Valenzuela-Suazo

Recibido 14 julio 2021 / Enviado para modificación 19 de abril 2022 / Aceptado 27 abril 2022

RESUMEN

El 11 de marzo del 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) caracteriza una nueva enfermedad denominada COVID-19 como una pandemia. En respuesta a ella, proporciona una serie de lineamientos y en el último de estos se visualiza la atención primaria de la salud como protagonista, sin embargo, es una gran tarea con pocos recursos disponibles, más aún cuando nos encontramos con un nivel de atención históricamente desatendido. En dicho contexto, se gesta el presente artículo que responde al objetivo de relevar la importancia de la atención primaria de la salud de América Latina en respuesta al plan estratégico desarrollado recientemente por la OMS. La necesidad de su fortalecimiento es referida por múltiples realidades como Chile, Perú, Brasil, México, Cuba, Colombia, Costa Rica, El Salvador, Paraguay y Bolivia. A su vez, se ha descrito que la enfermería presenta un rol preponderante ante la problemática, pues son estos profesionales quienes prestan hasta el 90% de los servicios de salud, con resultados en los pacientes comparables o mejores que las contrapartes médicas. No obstante, su capacidad está limitada por las leyes estatales y federales. Se describen cuatro obstáculos que restringen el poderoso aporte de la atención primaria de la salud.

Palabras Clave: Atención primaria de salud; infecciones por coronavirus; enfermería; salud pública (*fuentes: DeCS, BIREME*).

ABSTRACT

On March 11, 2020, the World Health Organization (WHO) describes a new disease called COVID-19 as a pandemic. In response to this it provides a series of guidelines, with primary health care as the protagonist in the last of these. However, it is a great task with few available resources, even more so when we find a historically neglected level of care. In this context, this article responds to the objective of highlighting the importance of primary health care of Latin America in response to the strategic plan recently developed by the WHO. The need for its strengthening is referred to by multiple realities such as Chile, Peru, Brazil, Mexico, Cuba, Colombia, Costa Rica, El Salvador, Paraguay, and Bolivia. Likewise, it has been described that nursing has a preponderant role in the face of the problem since these are professionals who provide up to 90% of health services, with patient outcomes comparable to or better than medical counterparts. However, their capacity is limited by state and federal laws. Four obstacles are described which restrict the powerful contribution of primary health care.

Key Words: Primary health care; coronavirus infections; nursing; public health (*source: MeHS, NLM*).

MV: Enf. M. Sc. Enfermería, Universidad de Concepción. Concepción, Chile.
m.valencia@outlook.cl
SV: Enf. Ph.D. Enfermería. Profesor titular, Facultad de Enfermería, Universidad de Concepción. Concepción, Chile.
svalenzu@udec.cl

A finales del año 2019 en la ciudad de Wuhan se notifica un número importante de casos de neumonía cuya etiología era desconocida. Tiempo después se determina su causa, atribuida a un nuevo virus perteneciente a la familia de los coronavirus, causante de la enfermedad denominada COVID-19. Con el paso de las semanas, este comenzó a propagarse de tal forma que el 11 de marzo del 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo caracteriza como una pandemia (1).

En respuesta a la situación crítica de salud que el mundo ha tenido que enfrentar, la OMS ha proporcionado una serie de lineamientos al respecto, el último de ellos titulado “Plan estratégico de preparación y respuesta COVID-19” (2). Este proporcionó directrices de planificación operativa, entre ellas, seis objetivos estratégicos: suprimir la transmisión; reducir la exposición; contrarrestar la información errónea y la desinformación; proteger a los vulnerables; reducir la muerte y la enfermedad, y acelerar el acceso equitativo a nuevas herramientas, incluyendo vacunas, diagnóstico y terapéutica. En dicho contexto se gesta el presente artículo, que responde al objetivo de relevar la importancia de la atención primaria de la salud de América Latina en respuesta al plan estratégico desarrollado recientemente por la OMS.

Atención primaria de la salud como el eterno “nuevo enfoque”

El enfoque biomédico, sin lugar a dudas, ha tenido una gran importancia en el transcurso de la historia de la salud. No obstante, desde algunas décadas se habla de un nuevo paradigma integrador denominado “biopsicosocial” (3), un paradigma que ha presentado una introducción prolongada, una gestación infinita que no pareciera tener fecha de alumbramiento, pues han sido frecuentes las oportunidades que exhiben su importancia para la salud pública.

Sin embargo, aquellos esfuerzos no parecieran estar acordes a las políticas públicas que permiten su implementación (4); es ahí donde se enmarca la problemática, la gran brecha que existe actualmente entre la importancia de la atención primaria de la salud y su tan anhelada puesta en marcha, una necesidad más presente que nunca, sobre todo cuando el contexto es hostil, una pandemia sinigual.

Atención primaria de la salud en América Latina

La atención primaria de la salud en tiempos de pandemia ha demostrado ser el protagonista de las principales estrategias para combatir la batalla contra el COVID-19. No obstante, estamos en presencia del denominado coloquialmente “hermano pequeño” del sistema de salud,

una analogía que refleja a cabalidad la necesidad de su fortalecimiento, referida por múltiples realidades tales como: Chile (5), Perú (6), Brasil (7), México (8), Cuba (9), Colombia (10), Costa Rica (11), El Salvador (12), Paraguay (13), o Bolivia (14). Bajo esa premisa, se hace el llamado a la conscientización del valor de la atención primaria de salud, relegado en tiempos de pandemia.

El foco ha ido tomando poco a poco la importancia que merece, pues según la OMS (15), la atención primaria de la salud tiene el papel protagónico para la identificación y gestión de casos potenciales, evitar el riesgo de transmisión de la infección a contactos y trabajadores de la salud, mejorar la vigilancia existente para COVID-19 y enfermedades similares, fortalecer la comunicación de riesgos y participación de la comunidad, así como apoyar la prestación de servicios de vacunación contra el COVID-19.

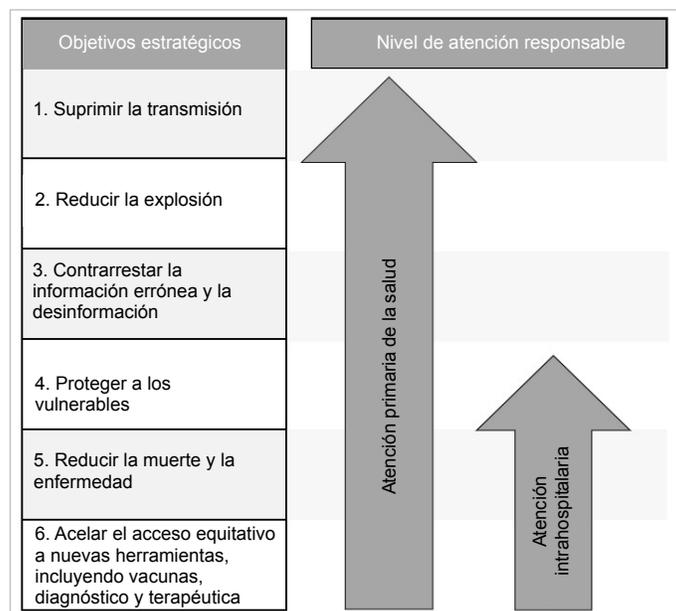
No obstante, pareciera ser una gran tarea con pocos recursos destinados para ello, pues, según lo expuesto recientemente en la conferencia El futuro de la atención primaria de la salud en América Latina (16), un asunto clave en la problemática es la existencia de un promedio regional de 3,7% del producto interno bruto (PIB) destinado para el gasto público en salud, una brecha sustancial en contraste con el 6% recomendado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Como resultado de dicha falta de financiamiento, se ha descrito un resultado esperable, lógico y muy lamentable, destacando un impacto negativo en la prevención y control de la pandemia por parte de la atención primaria de la salud (17).

La problemática presenta un trasfondo más delicado de lo que parece, ya que se han descrito condiciones en América Latina que dan cuenta de un ineficiente acceso a servicios y sistemas de salud de calidad, políticas públicas que no garantizan el acceso de toda la población al saneamiento básico, a la luz eléctrica, transporte público de calidad, educación y vivienda digna (18). Esto deja al descubierto problemas con un mismo origen, por lo que es necesario “que reconozcan que mientras el gasto sanitario puede tardar años, incluso décadas en dar frutos, siempre debe verse como una inversión para el futuro en lugar de como un coste inasequible para el día de hoy” (19).

Atención primaria de la salud y Plan estratégico de preparación y respuesta COVID-19

La OMS proporciona su último lineamiento a través del cual llama a incorporar las enseñanzas aprendidas en el año 2020 y prepararse para los nuevos desafíos. Allí ofrece 10 pilares para lograr el alcance de los objetivos estratégicos planteados, los cuales pueden ser asociados al alcance de los niveles de atención (Figura 1).

Figura 1. Objetivos estratégicos y responsabilidad en los niveles de atención



Es pertinente mencionar que los objetivos estratégicos son transversales tanto para la atención primaria de la salud como para la atención intrahospitalaria. Vale decir, ambos tendrán responsabilidades para el logro de estos, pero existen roles protagónicos en determinadas áreas, donde un nivel de atención se destaca sobre el otro para el alcance de los objetivos.

El primer objetivo estratégico es suprimir la transmisión. Es cierto que debe ser desarrollado por todos los niveles de atención para tener el efecto deseado, empero, la lógica a adoptar es evitar la atención intrahospitalaria a través de las principales herramientas del sistema de salud para llegar a la población sana (primer nivel de atención), con estrategias de prevención de enfermedades y promoción de la salud, en las que la educación de la población es el pilar fundamental. De aquí se desprende su relación con el segundo y el tercer objetivo estratégico: reducir la exposición y contrarrestar la información errónea y la desinformación, respectivamente.

El cuarto objetivo estratégico, proteger a los vulnerables, es un objetivo perseguido desde hace décadas. Se traduce en proporcionar todos los recursos disponibles a disposición de los más necesitados, desde la puerta de entrada al sistema de salud (atención primaria) hasta cuando se hace necesario responder ante una complejidad mayor de la salud. Esto no solo se refiere a la pronta recuperación, sino a tener un seguimiento de aquellos pacientes que fueron parte de la ruptura en la cadena de prevención, pues los esfuerzos deben concentrarse en su rehabilitación. Aquí se complejiza

el proceso, puesto que toman especial relevancia los determinantes sociales en salud. Según la OMS (20), estos son productos de la distribución de dinero, poder y recursos a nivel mundial, nacional y local, que dependen a su vez de las políticas adoptadas, por lo que su logro es directamente proporcional a las políticas públicas implementadas en cada país.

Los objetivos estratégicos quinto y sexto —reducir la muerte y la enfermedad y acelerar el acceso equitativo, a nuevas herramientas, incluyendo vacunas, diagnóstico y terapéutica, respectivamente— están muy relacionados, ya que al mejorar el sexto tendremos incidencia en el quinto objetivo. De igual modo, la implementación de herramientas adecuadas para el diagnóstico permitirá la identificación oportuna de aquellos casos sospechosos (21) y, por consiguiente, un abordaje eficaz de la enfermedad (22). Además, al desarrollar la inmunización de la población, se logrará una disminución del riesgo de consecuencias en la salud y protección a la población en general (23).

Implicancias de enfermería

Enfermería, como disciplina profesional y ciencia del cuidado, tiene un rol importante para que la atención primaria de la salud alcance el desarrollo que tanto necesita. Si bien, como ya se mencionó, parte del problema se origina en las políticas públicas que permiten su implementación, es necesario recordar que el estamento enfermero presta entre el 60% y 89% de la fuerza laboral en salud y proporciona hasta el 90% de los servicios de salud según datos proporcionados por la OPS (24).

Por esto, promover el desarrollo de la enfermería a través de, por ejemplo, fortalecer la formación, capacitación, e implementación de la Enfermería de Práctica Avanzada (EPA), parece ser una buena estrategia a fin de alcanzar los objetivos planteados. Esto, ya que se ha descrito que la enfermería tributa hacia una atención de calidad, segura y con resultados en los pacientes comparables o mejores que las contrapartes médicas (25), o que la atención dirigida por el estamento de enfermería puede ser más eficaz que la atención médica para promover la adherencia al tratamiento por parte de los pacientes y su satisfacción frente a este (26). Sumado a esto, la OPS (27) describe que mayor competencia y autonomía de enfermería contribuye al mejoramiento de acceso y calidad de la atención en áreas vulnerables o con escaso personal sanitario, distinguiendo de esta forma la importancia de la enfermería en el proceso.

Recientemente, el libro *The future of nursing 2020–2030* (28) ha descrito que a menudo no se explotan las experiencias sustanciales de enfermería, pese a ser un estamento excepcionalmente calificado para mejorar la calidad de la atención en salud. Por ejemplo, en zonas urbanas y rurales desatendidas, donde la EPA pudiera responder a las necesidades de la población, la capacidad de enfermería para la práctica completa en estos y otros entornos está limitada por las leyes estatales y federales.

Finalmente, ha quedado en evidencia la importancia de la atención primaria de la salud, cuyo rol responde en gran medida a los objetivos estratégicos planteados por la OMS. Sin embargo, los presentes autores describen la existencia de cuatro obstáculos: falta de capacitación al personal de la salud; destinar menos del 6% del PIB para el gasto público en salud; seguir en un modelo obsoleto “biomédico”, y limitación de la práctica de enfermería. Estas son piedras angulares que restringen el poderoso aporte de la atención primaria de la salud ante una pandemia sin precedentes.

De acuerdo con la OMS, la robustez de la atención primaria de salud es la base sobre la que descansa todo, desde la lucha contra enfermedades no transmisibles hasta la gestión de una pandemia mundial (29). Por ello se debe atender a las necesidades de fortalecimiento referidas por países de América Latina, sobre todo, por medio del fortalecimiento de las actuales políticas públicas que permitirían cambiar los obstáculos antes mencionados ♠

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. COVID-19: cronología de la actuación de la OMS [Internet]. Ginebra: OMS; 2020 [cited 2021 May 1]. <https://bit.ly/3rFFXu9>.
2. World Health Organization. COVID-19 Strategic Preparedness and Response Plan - Operational Planning Guideline [Internet]. Ginebra: WHO; 2021 [cited 2021 May 1]. <https://bit.ly/3eeXEXC>.
3. Engel G. The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. *Science*. 1977; 196(4286):129-36. <https://doi.org/10.1126/science.847460>.
4. Organización Mundial de la Salud. Fortalecer nuestra determinación en favor de la atención primaria de salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2020 [cited 2021 May 1]. <https://www.who.int/bulletin/volumes/98/11/20-279489/es/>
5. Dois A, Contreras A, Bravo P, Mora I, Soto G, Solís C. Principios orientadores del Modelo Integral de Salud Familiar y Comunitario desde la perspectiva de los usuarios. *Rev Méd Chile*. 2016; 144(5):585-92. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872016000500005>.
6. Cuba-Fuentes MS, Romero-Albino Z, Domínguez R, Rojas Mezarina L, Villanueva R. Dimensiones claves para fortalecer la atención primaria en el Perú a cuarenta años de Alma Ata. *An Fac Med*. 2018; 79(4):346-50. <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v79i4.15642>.
7. Souza CDF, Gois-Santos VT, Correia DS, Martins-Filho PR, Santos VS. The need to strengthen Primary Health Care in Brazil in the context of the COVID-19 pandemic. *Braz Res Oral*. 2020; 34:e047. <https://doi.org/10.1590/1807-3107bor-2020.vol34.0047>.
8. Artaza-Barrios O. México y el derecho a la salud: hora de expectativas y decisiones. *Salud Publica Mex [Internet]*. 2018 [cited 2021 May 2]; 60(6):736-8. <https://bit.ly/3yuYnkT>.
9. Martínez Calvo S. Logros y retos de la Atención Primaria de Salud en Cuba. *Rev Haban Cienc Méd [Internet]*. 2018 [cited 2021 May 2]; 17(2):157-60. <https://bit.ly/3RPsjz2>.
10. Ruiz Rodríguez M, Hormiga Sánchez CM, Uribe LM, Cadena Afanador LP, Mantilla Uribe BP, Solano Aguilar S. Voces de la academia y los tomadores de decisiones del Oriente Colombiano ante la implementación del Modelo Integral de Atención en Salud. *Rev Univ Ind Santander Salud [Internet]*. 2017 [cited 2021 May 12]; 49(2):320-9. <https://bit.ly/3SVXNF5>.
11. Canales-Mejicano JC. Atención Primaria de la Salud como estrategia para el quehacer del profesional de la salud en Costa Rica. *RHCS [Internet]*. 2019 [cited 2021 May 9]; 5(4):145-6. <https://bit.ly/3T6frGt>.
12. Reyes-Hernández A. La atención primaria de salud como fundamento de la reforma de salud salvadoreña [Internet]. Panamá: Pan American Health Organization; 2018 [cited 2021 May 12]. <https://bit.ly/3rKhaoA>.
13. Cabral MS, Nigenda G, Conill E, Arredondo A. Implementación de la Atención Primaria de Salud en Paraguay en tres periodos de gobierno: dimensiones políticas, sociales y técnicas observadas en el nivel subnacional. *Rev Esp Salud Pública [Internet]*. 2020 [cited 2021 May 12]; 94:1-14. <https://bit.ly/3CoiuSW>.
14. Bolivia. Ministerio de Salud y Deportes. Coordinador del Comité Científico Nacional plantea fortalecer la atención primaria y la vigilancia epidemiológica comunitaria [Internet]. La Paz: MINSALUD; 2020 [cited 2021 May 5]. <https://bit.ly/3TdnjoT>.
15. World Health Organization, Regional Office for the Western Pacific. Role of primary care in the COVID-19 response [Internet]. Manila: WHO; 2020 [cited 2021 May 2]. <https://bit.ly/3SQWB5X>.
16. Organización Panamericana de la Salud. Expertos de Latinoamérica discuten sobre las acciones necesarias para fortalecer los sistemas de salud y la atención primaria de salud [Internet]. OPS. 24 de marzo de 2021 [cited 2021 May 2]. <https://bit.ly/3MiH0JY>.
17. Organización Panamericana de la Salud. La atención primaria de salud y la COVID-19 (PLSI) [Internet]. Washington D.C.: OPS; 2020 [cited 2021 May 13]. <https://bit.ly/3VjyY7N>.
18. Pereira Abagaro C, Boy M, Rosales Flores RA, Marmolejo J, Muñoz Muñoz C. La pandemia social de COVID-19 en América Latina. Reflexiones desde la Salud Colectiva. Buenos Aires: Teseo; 2021.
19. Stewart D, Burton E, Catton H, Fokeladeh HS, Parish C. Enfermería: una voz para liderar. Una voz de futuro para la atención de salud. Ginebra: Consejo Internacional de Enfermeras; 2021.
20. Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud [Internet]. Malasia: OMS; 2009 [cited 2021 May 2]. https://www.who.int/social_determinants/es/.

21. Pan American Health Organization. Directrices de laboratorio para la detección y el diagnóstico de la infección por el virus responsable de la COVID-19 [Internet]. Washington DC: PAHO; 2020 [cited 2021 May 10]. <https://bit.ly/3fWSMNL>.
22. Kabir A, Ahmed R, Asher Iqbal SM, Chowdhury R, Paulmurugan R, Demirci U, et al. Diagnosis for COVID-19: current status and future prospects. *Expert Review of Molecular Diagnostics*. 2021; 21(3):269-88. <https://doi.org/10.1080/14737159.2021.1894930>.
23. Organización Mundial de la Salud. Enfermedad por el coronavirus (COVID-19): Vacunas [Internet]. Ginebra: OMS; 2020 [cited 2021 May 11]. <https://bit.ly/3eITBzu>.
24. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. La OPS/OMS insta a transformar la educación en enfermería en las Américas [Internet]. OPS/OMS. 12 de mayo de 2016 [cited 2021 May 3] <https://bit.ly/3yu1GsS>.
25. Bustos Alfaro E. Enfermería de Práctica Avanzada para el fortalecimiento de la atención primaria de salud en el contexto de Latinoamérica. *Enfermería Actual de Costa Rica*. 2019; (37):234-44. <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0ino.37.34645>.
26. Coster S, Watkins M, Norman IJ. What is the impact of professional nursing on patients' outcomes globally? An overview of research evidence. *International Journal of Nursing Studies*. 2018; 78:76-83. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.10.009>.
27. Organización Panamericana de la Salud. OPS insta a ampliar el rol de las enfermeras en la atención primaria de salud [Internet]. OPS. 10 de mayo de 2018 [cited 2021 May 3]. <https://bit.ly/3CNvT8P>.
28. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. *The future of nursing 2020–2030: Charting a path to achieve health equity*. Primera edición. Washington, D.C.: The National Academies Press; 2021.
29. Organización Mundial de la Salud. La OMS revela las principales causas de muerte y discapacidad en el mundo: 2000-2019 [Internet]. Ginebra: OMS; 2020 [cited 2022 Jul 7]. <https://bit.ly/3CVzKAN>.