Organización Panamericana de la Salud
Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud
110 1902-2012 110.° ANIVERSARIO

Comunicado de Prensa

Revista Panamericana de Salud Pública

Nuevos estudios examinan las brechas de salud en los países que trabajan para lograr la cobertura universal en las Américas

En el nuevo número de la Revista Panamericana de Salud Pública*, estudios muestran progresos pero también desafíos en reducir las inequidades en salud*

Washington, D.C., 15 de marzo del 2013 (OPS/OMS)- Investigaciones realizadas en seis países en América Latina y el Caribe indican que el progreso hacia la cobertura sanitaria universal ha coincidido con mejoras en la equidad en la salud, pero que persisten considerables desigualdades en cuanto al estado de salud y el acceso a la atención de salud.

Las investigaciones, hechas en Brasil, Chile, Colombia, Jamaica, México y Perú, se publican en una sección especial sobre "Equidad en los sistemas de salud" en el último número de la *Revista Panamericana de Salud Pública.*

"Estos estudios aportan datos probatorios importantes que permiten basar las políticas en la evolución de la repercusión de estas desigualdades de ingresos en los resultados en materia de salud y en la utilización de los servicios de salud y el acceso a ellos en los sistemas de salud de estos países", escribe la doctora Carissa F. Etienne, Directora de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en un artículo editorial que acompaña a esta investigación.

Los seis países estudiados se encuentran entre un número cada vez mayor de países de las Américas que han ampliado significativamente la cobertura sanitaria en los últimos años. A través de datos en encuestas de hogares, en los estudios se examina el estado de salud, el uso de los servicios de salud, los ingresos y otros indicadores socioeconómicos para detectar cambios en las desigualdades de salud en estos países en los últimos años.

Entre los resultados clave se destacan los siguientes:

- En **Brasil**, en los grupos más pobres se reporta un estado de salud peor que en los de mejor situación económica, mientras que los más adinerados notificaron más enfermedades crónicas. En términos generales, las desigualdades relacionadas con los ingresos en el uso de la atención médica y odontológica está descendiendo gradualmente, una tendencia asociada con políticas y programas en favor de la equidad como el Programa de Agentes de Salud Comunitarios y el Programa de Salud Familiar.

- En **Chile**, las desigualdades en la utilización de los servicios de salud han disminuido con el tiempo. Persiste una desigualdad significativa en el ingreso y en el uso de servicios odontológicos y especializados, lo que requiere la atención de las instancias normativas. Los autores concluyen que los patrones de utilización de la atención sanitaria concuerdan con las políticas ejecutadas y van en la dirección esperada.

- **Colombia** ha logrado importantes avances en cuanto a la equidad con respecto a la afiliación al seguro social de salud, el acceso a medicamentos y a servicios curativos, y la percepción de la calidad del servicio de atención sanitaria. Sin embargo, persisten considerables brechas que afectan a los grupos más pobres, especialmente a su percepción que tienen de sus propios problemas de salud y su acceso a servicios preventivos médicos y odontológicos.

- En **Jamaica**, han aumentado las desigualdades relacionadas con los ingresos en el estado de salud y con la atención de salud, y los que más necesitan los servicios de salud son los que menos los usan, pese a las medidas adoptadas para abordar la inequidad en salud. Los resultados indican que se necesitan programas más innovadores orientados a mejorar la equidad en materia de salud en el país.

- En **México**, los patrones de utilización de la atención sanitaria mejoraron de 2000 a 2006, pero no se encontraron cambios significativos en la inequidad en cuanto al estado de salud y la atención de salud en relación con los ingresos. La evidencia apoya la idea de que es necesario aumentar la eficacia del gasto para asegurar que un financiamiento más equitativo se traduzca en un acceso más equitativo a los servicios y resultados más equitativos en materia de salud.

- En **Perú**, la inequidad en la utilización de los servicios preventivos aumentó ligeramente entre 2004 y 2008, pero la inequidad en la utilización de los servicios curativos descendió significativamente. El país tiene un nivel bajo de desigualdad en el estado de salud. Los factores que contribuyeron a las tendencias positivas fueron un mayor ingreso familiar, una menor desigualdad económica, el programa “Juntos” de transferencia de dinero en efectivo condicionada y la ampliación gradual del Seguro Integral de Salud del Perú.

También en el número de febrero de 2013 de la *Revista Panamericana de Salud Pública,* el artículo de investigación original “Retraso en el diagnóstico de lepra como factor pronóstico de discapacidad en una cohorte de pacientes en Colombia, 2000-2010” muestra que la discapacidad está significativamente relacionada con un diagnóstico tardío de lepra. Los resultados recomiendan reforzar la búsqueda activa de personas infectadas y promover el diagnóstico temprano.

Otro artículo de investigación original, “Política de segurança alimentar e nutricional no Brasil: uma análise da alocação de recursos” [política de seguridad alimentaria y nutricional en el Brasil: un análisis de la asignación de recursos] muestra que los recursos del gobierno asignados a la Política Nacional sobre la Seguridad Alimentaria y Nutricional (PNSAN) aumentaron 82% entre 2009 y 2010, alcanzando los US$15.000 millones. La mayor parte de estos fondos se destinó al programa de transferencia de dinero en efectivo denominado Bolsa Familia.

Por último, un informe especial sobre la “Agenda Nacional de Investigación en Tuberculosis en Perú, 2011-2014” describe el proceso participativo que incluyó a investigadores, coordinadores de programas, funcionarios y académicos para establecer una agenda nacional de investigaciones diseñada para mejorar las estrategias de control de la tuberculosis en el país, y para optimizar el uso de los recursos financieros y humanos.

La *Revista Panamericana de Salud Pública* (PAJPH) es una revista arbitrada de acceso libre que publica mensualmente la OPS/OMS. Su misión es difundir información científica en el ámbito de la salud pública para fortalecer los sistemas locales y nacionales de salud y mejorar la salud de los pueblos de América.

Enlaces:

Pan American Journal of Public Health, February 2013 (Vol. 33, No. 2)
Más información sobre la Revista Panamericana de Salud Pública [en inglés]
http://new.paho.org/paho110/
http://www.paho.org
http://www.facebook.com/PAHOWHO
http://www.youtube.com/pahopin
http://twitter.com/pahoeoc
http://twitter.com/pahowho
http://twitter.com/opsoms