

Atención primaria de salud

Informe del Director General

1. El presente informe, que se presenta en respuesta a la resolución WHA72.2 (2019) y a la decisión WHA77(16) (2024), ofrece un panorama de los avances mundiales hacia la cobertura universal de salud de aquí a 2030, con especial atención al fortalecimiento de la atención primaria como base de unos sistemas de salud resilientes, equitativos y centrados en las personas. El informe se fundamenta en iniciativas nacionales, productos mundiales, logros regionales y diálogos sobre políticas de fechas recientes para aportar elementos que orienten al Consejo en el examen de las medidas adicionales necesarias.
2. La cobertura universal de salud sigue siendo un pilar fundamental del programa mundial de salud. La OMS ha continuado guiando y apoyando a los Estados Miembros en su avance hacia esa meta, situando las reformas orientadas a la atención primaria en el centro de las actividades.
3. A través de la Alianza en pro de la Cobertura Universal de Salud, la OMS ofrece un apoyo decisivo dirigido por los propios países para impulsar reformas centradas en la atención primaria, que constituye el fundamento de la cobertura universal de salud. La Alianza facilita el diálogo sobre políticas y la asistencia técnica en ámbitos esenciales, como la prestación de servicios y la calidad de estos, los sistemas de información sobre salud, la gobernanza y la rendición de cuentas a nivel social, la capacidad del personal y las reformas de la financiación orientadas a la equidad. Además, presta apoyo a los países que trabajan para integrar las funciones esenciales de salud pública en la atención primaria con el fin de reforzar la prevención, la resiliencia y la prestación de servicios centrada en las personas. Estas iniciativas se complementan con productos mundiales y regionales para el intercambio de conocimientos —como el informe mundial sobre la aplicación de la atención primaria y la encuesta en curso para evaluar su desempeño—, así como con mecanismos conjuntos de coordinación y seguimiento continuo que garantizan la coherencia y la rendición de cuentas.
4. El compromiso político con la atención primaria cuenta con el respaldo de la Coalición Mundial sobre la Atención Primaria de Salud, una iniciativa encabezada por Kazajstán y presentada en Astaná en 2023 cuyo objetivo es reforzar el compromiso político en favor de la aplicación del enfoque de la atención primaria y de la inversión en él, haciendo hincapié en el aprendizaje compartido entre países. Ya se han sumado a la iniciativa 19 países y varios más han expresado interés en hacerlo.

5. La OMS ha promovido la compilación y el aprovechamiento de datos pertinentes mediante diversos productos y servicios emblemáticos. El documento *Implementing the primary health care approach: a primer* reúne las enseñanzas extraídas por más de 50 países. Los estudios de casos y los análisis realizados en varios países desde la perspectiva de la economía política muestran estrategias comunes para aplicar la atención primaria,¹ mientras que los exámenes de las estrategias de los asociados mundiales muestran su grado de consonancia con la Declaración de Astaná. Se publicó un resumen sobre la función de la capacidad para comprender el dolor ajeno en la atención primaria.² Los estudios exploratorios llevados a cabo en distintas áreas técnicas y regiones de la OMS analizaron la aplicación de los componentes de la atención primaria, en particular las políticas y actuaciones intersectoriales y la participación activa de las personas y de las comunidades. El compendio de estudios de casos de países sobre atención primaria realizado por la Organización sirve de referencia para efectuar análisis secundarios sobre la salud sexual y reproductiva, la resistencia a los antimicrobianos y las reformas más amplias del sistema, con el apoyo de los centros colaboradores de la OMS. El aprendizaje conjunto se ha reforzado mediante el curso de liderazgo mundial de la OMS para la atención primaria, puesto en marcha en 2024 con más de 110 participantes de 77 países, cuya primera edición nacional se celebró en Camboya en 2025.

6. En lo relativo a la financiación de la atención primaria, que desde 2022 constituye un ámbito central de trabajo para la OMS, el programa de aprendizaje entre pares llevado a cabo conjuntamente con el Mecanismo Mundial de Financiamiento y el Banco Mundial ha organizado 13 seminarios virtuales, cada uno con unos 500 participantes, así como 11 talleres nacionales. En colaboración con la Alianza para la Investigación en Políticas y Sistemas de Salud, la Organización ha puesto en marcha un programa de investigación centrado en modelos combinados de financiación para la atención primaria en el que participan seis países, que se prevé completar en 2026. Asimismo, la Organización ha prestado apoyo técnico de fondo a Bahamas, Egipto, Georgia, India, Indonesia, Maldivas, Mongolia, Myanmar, Nepal, el Pakistán, Tayikistán, Timor-Leste y Ucrania, y ha participado en diversas actividades relacionadas con la financiación de la atención a las enfermedades crónicas, habida cuenta de la función decisiva que desempeña la atención primaria en esa esfera.

7. La OMS ha ayudado a más de 100 países a reforzar los modelos orientados a la atención primaria y la continuidad de los servicios de salud integrados y centrados en las personas, articulados en torno a dicha atención. Su grupo de acción sobre salud contribuyó a mantener los servicios esenciales mediante conjuntos de servicios de salud de máxima prioridad en seis zonas humanitarias, como parte de la planificación nacional y subnacional de la salud. En la Comunidad de África Meridional para el Desarrollo, 16 países actualizaron las normas para integrar la infección por el VIH y la salud sexual y reproductiva en la atención primaria y la atención especializada. Gracias al plan de aceleración de la OMS para poner fin a la obesidad, 15 países integraron servicios relativos a la obesidad centrados en la persona en la atención primaria y también en la atención secundaria. Más de 20 000 trabajadores de la salud de 70 países cursaron el programa de formación en atención básica en emergencias de la OMS y el CICR, y se puso en marcha un nuevo programa de formación dirigido al personal de primera intervención. Además, cuatro países recibieron apoyo para mejorar el recorrido de los pacientes por el sistema de salud mediante el diseño estratégico de las vías asistenciales y de los sistemas de derivación.

¹ Para más información, el sitio de la Iniciativa de la OMS sobre soluciones para aplicar la atención primaria (consultado el 10 de diciembre de 2025).

² [Compassion and primary health care](#). Geneva: World Health Organization; 2024 (consultado el 10 de diciembre de 2025).

8. La OMS publicó unas orientaciones operativas sobre la consolidación de las funciones esenciales y los servicios de salud pública, con el fin de respaldar una salud pública integrada y exhaustiva que refuerce la resiliencia, la equidad y la eficiencia en el uso de los recursos. La colaboración con asociados —la Unión Europea, el Banco Mundial y los institutos regionales de salud pública— ha fortalecido las instituciones de salud pública de los Estados Miembros, las capacidades de su personal y la prestación de servicios. Además, la Organización publicó el marco sobre salud en el nexo entre la ayuda humanitaria, el desarrollo y la paz en África y promovió su aplicación con el fin de ayudar a los países afectados por emergencias prolongadas a integrar mejor la salud pública y situarla entre sus prioridades para la recuperación y la resiliencia a largo plazo.

9. La calidad de la atención y la seguridad del paciente son elementos fundamentales de la atención primaria. En 2024 y 2025, la OMS organizó seis diálogos regionales sobre políticas para analizar la aplicación del Plan de Acción Mundial para la Seguridad del Paciente 2021-2030, en los que se determinaron medidas prioritarias basadas en la encuesta mundial sobre la seguridad del paciente de 2024, a fin de subsanar las deficiencias en materia de calidad y seguridad. En seis países —Etiopía, India, Kenya, Mongolia, Pakistán y Sri Lanka— se puso en marcha una iniciativa para mejorar la calidad de la atención y la seguridad del paciente mediante apoyo técnico destinado a elaborar marcos estratégicos y sistemas de notificación de incidentes.

10. El agua, el saneamiento y la higiene, junto con la gestión de los desechos, son elementos básicos de los servicios de atención primaria de calidad. Los informes mundiales sobre los progresos realizados que publicaron la OMS y el UNICEF en 2024 y 2025 muestran grandes carencias en los servicios de agua, saneamiento e higiene: 1 700 millones de personas carecen de servicios básicos de agua y 3 400 millones no disponen de condiciones básicas de higiene en los establecimientos de salud. En un conjunto de datos correspondientes a 2025, que abarcan 101 países, casi todos ellos (el 90 %) habían actualizado sus normas, cerca de la mitad (el 46 %) contaban con hojas de ruta presupuestadas, pero pocos (el 17 %) disponían de financiación suficiente, lo que pone de manifiesto la necesidad de integrar las mejoras en agua, saneamiento e higiene y en la gestión de los desechos en las iniciativas nacionales de fortalecimiento de los sistemas de salud orientados a la atención primaria. Por lo que se refiere a la resistencia a los antimicrobianos, que constituye un asunto conexo, la OMS publicó una nota orientativa sobre las medidas encaminadas a reforzar los sistemas de salud orientados a la atención primaria a fin de hacer frente a este problema.

11. La mayoría de los países de ingresos bajos y medianos afrontan grandes dificultades para financiar y prestar los servicios relacionados con el VIH, la tuberculosis, las hepatitis víricas y las infecciones de transmisión sexual. Dos notas de la OMS publicadas en 2025 ponen de relieve el papel transformador de los sistemas orientados a la atención primaria al ofrecer servicios integrales, equitativos y accesibles, y al abordar los determinantes sociales y económicos de la salud. La integración de los servicios relativos al VIH, la tuberculosis, las hepatitis víricas y las infecciones de transmisión sexual ha permitido mejorar el acceso, reforzar la participación comunitaria, mejorar los resultados de salud y garantizar una financiación sostenible. Las recomendaciones se centran en la planificación, las políticas, el compromiso político, la financiación sostenible y la gobernanza.

12. La OMS aportó orientaciones estratégicas y conocimientos especializados para optimizar la financiación procedente de las iniciativas mundiales de salud a fin de reorientar los sistemas de salud hacia la atención primaria, utilizando para ello la Caja de herramientas sobre Atención Primaria de Salud para las Iniciativas Mundiales de Salud (PHC-GHI). La vía de entrada para

encauzar las reformas del sector de la salud hacia la atención primaria fue la vacunación, mediante una armonización más estrecha de las estrategias nacionales de inmunización con las prioridades nacionales. De este modo, se amplió el acceso a los servicios de atención primaria en varios países, en consonancia con la prioridad estratégica de la Agenda de Inmunización 2030 sobre atención primaria y cobertura universal de salud y con el marco de acción sobre inmunización para la atención primaria.

Actividades y logros regionales

13. En la Región de África, el índice de cobertura de los servicios de cobertura universal de salud aumentó 23 puntos y alcanzó los 45 puntos en 2019, antes de descender ligeramente en 2021 durante la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19). La proporción de personas de la región que cayeron en la pobreza debido a los gastos de salud pasó del 45 % en 2000 a menos del 14 % en 2019, pero la proporción que destina más del 10 % de su presupuesto familiar a gastos de salud de bolsillo no varió en ese periodo. El apoyo de la OMS permitió que 17 países aplicaran sus conjuntos de servicios esenciales de salud y que 21 países pusieran en marcha sus políticas y estrategias nacionales sobre calidad. El número de trabajadores de la salud se triplicó, pasando de 1,6 millones en 2013 a 5,1 millones en 2022, entre ellos 850 000 trabajadores de salud comunitaria. Como resultado de ello, la densidad del personal de medicina, enfermería, matronería, odontología y farmacia pasó de 11 a 27 por cada 10 000 habitantes en 2022.

14. La Oficina Regional para las Américas siguió respaldando la transformación de la atención primaria adaptada a las necesidades locales. Chile y Colombia centraron sus esfuerzos en ampliar la atención primaria en las zonas con menor cobertura, mientras que Guyana, Honduras y Paraguay reforzaron la capacidad del personal interprofesional de atención primaria. La transformación digital se utilizó para ampliar el acceso en países como el Brasil, El Salvador, y Trinidad y Tabago. La Alianza en pro de la Atención Primaria, con el apoyo del Banco Mundial y del Banco Interamericano de Desarrollo, colaboró con 10 países en materia de gobernanza, reformas e inversiones en atención primaria. La necesidad de contar con sistemas de salud resilientes quedó de manifiesto en un informe reciente de la Comisión Lancet del Banco Mundial y la OPS, que advirtió de las importantes pérdidas económicas que podrían producirse en América Latina y el Caribe como consecuencia de la debilidad de los sistemas basados en la atención primaria. Más de 7 000 centros de atención primaria de 26 países incorporaron la iniciativa Mejor Atención para las Enfermedades no Transmisibles. La estrategia de eliminación del paludismo dirigida por la OPS, que se basa en la calidad de la atención primaria, contribuyó a que Suriname obtuviera la certificación de eliminación de esta enfermedad. Asimismo, nuevas redes regionales, como la red sobre funciones esenciales de salud pública y la red regional de fondos nacionales de salud, respaldaron las iniciativas destinadas a reforzar la capacidad regional y la colaboración en materia de gobernanza y financiación de la salud.

15. Por lo que respecta a la Región de Asia Sudoriental, varios países adaptaron la transformación de los sistemas de salud orientados a la atención primaria para pasar de enfoques centrados en enfermedades concretas a un planteamiento integral que abarca todo el curso de la vida. La Declaración de Delhi sobre el fortalecimiento de la atención primaria de salud como elemento clave para lograr la cobertura universal de salud, firmada en 2023, junto con la estrategia de atención primaria de la región, que abarca el periodo 2022-2030, ofrece una hoja de ruta completa para reforzar la atención primaria. La infraestructura de salud digital se desarrolló en consonancia con los principios de la atención primaria, y el 80 % de los Estados Miembros contaban con planes de salud digital con presupuestos definidos. En la mitad de los Estados Miembros de la región se estaban elaborando listas nacionales de medios de diagnóstico, y el foro regional

sobre sistemas de salud orientados a la atención primaria reunió periódicamente a los Estados Miembros, tanto presencialmente como por medios virtuales, facilitando su puesta en práctica y el intercambio de conocimientos entre países. En Bután, Indonesia, Maldivas y Nepal se pusieron en marcha o estaban en preparación alianzas o foros nacionales sobre la cobertura universal de salud y la atención primaria.

16. El Centro Europeo de la OMS para la Atención Primaria amplió significativamente su colaboración con los países, llevó a cabo 38 misiones de apoyo directo e incorporó a Portugal como nuevo participante en su cartera de actividades. Sus proyectos principales tuvieron una gran acogida: la miniconferencia sobre gestión de la salud de la población, centrada en la atención primaria, reunió a 581 participantes, y la presentación del documento de orientación *Scaling up mental health services within the PHC approach* («Ampliar los servicios de salud mental en el marco de la atención primaria») reunió a 200 personas. El estudio de casos de Kazajstán sobre equipos multidisciplinarios se presentó ante una audiencia mundial en el Simposio de Investigación en Sistemas de Salud de Nagasaki. Además, el Centro reforzó la colaboración entre regiones, organizando intercambios con China en las Plataformas de Demostración de la OMS sobre Atención Primaria en Kazajstán y España. La puesta en marcha de la plataforma de España, en mayo de 2024, representó un logro importante, y Chequia fue la primera delegación en visitarla para conocer de cerca el modelo español de atención primaria orientada a la comunidad. La serie «Hablemos de atención primaria» siguió ampliándose, y los diálogos sobre políticas de los países bálticos, celebrados en Tallin y Riga, reforzaron la cooperación en materia de atención primaria entre Estonia, Letonia y Lituania.

17. Los sistemas de salud de la Región del Mediterráneo Oriental siguieron afrontando situaciones de inestabilidad, fragmentación y escasez de recursos. Se llevaron a cabo actividades relacionadas con la participación social y la colaboración entre distintos sectores, el apoyo a la elaboración de estrategias nacionales de atención primaria, la integración de programas verticales, la capacitación del personal, la mejora de la calidad, el fortalecimiento de las funciones esenciales de salud pública y la articulación entre la atención primaria y los hospitales con el fin de mejorar la equidad, el acceso y la preparación necesarios para avanzar hacia la cobertura universal de salud y reforzar la seguridad en la esfera de la salud. La atención primaria se impulsó mediante un marco operacional específico que traduce sus principios en medidas concretas. Djibouti, Iraq, el Pakistán, la República Árabe Siria y el Yemen recibieron apoyo para establecer modelos de atención orientados a la atención primaria. Se brindó apoyo técnico al Afganistán, Iraq, Jordania, Somalia, la República Árabe Siria y el Yemen para elaborar y calcular el costo de los conjuntos de prestaciones, y 180 participantes de 11 países asistieron a cursos del programa sobre el diploma profesional regional en medicina familiar. Se creó un grupo de trabajo sobre atención primaria para garantizar que todos los programas de salud queden integrados en ella.

18. La Oficina Regional para el Pacífico Occidental, en estrecha colaboración con las oficinas en los países, utilizó centros de demostración práctica en su programa de aprendizaje con el fin de respaldar el avance hacia la cobertura universal de salud mediante el enfoque de atención primaria. Viet Nam reorganizó y reforzó su sistema de atención de salud en el nivel local, entre otras medidas aumentando la remuneración del personal de primera línea, reforzando el conjunto de servicios esenciales de salud y revisando los mecanismos de gobernanza para mejorar la rendición de cuentas. Por su parte, Papua Nueva Guinea potenció los sistemas de salud y el liderazgo a nivel local, y Camboya, Fiya y Samoa revisaron sus conjuntos de servicios esenciales de salud y elaboraron planes para su personal de salud. Además, Camboya llevó a la práctica el marco de aplicación para el impulso de la atención primaria a nivel subnacional. La Oficina Regional ayudó a los Estados Miembros a elaborar y poner en marcha sistemas de financiación de la salud

eficientes, sostenibles y equitativos, e Indonesia, Filipinas y Mongolia reforzaron la financiación de la atención primaria, lo que permitió mejorar la calidad de la atención, especialmente para las personas más vulnerables.

Intervención del Consejo Ejecutivo

19. Se invita al Consejo a que tome nota del informe y a que facilite orientaciones acerca de las prioridades de cara a la preparación de la tercera reunión de alto nivel de las Naciones Unidas sobre la cobertura universal de salud, que se celebrará en 2027, a partir de las siguientes preguntas:

- ¿Qué pueden hacer la OMS y sus asociados para dar más prioridad al enfoque de atención primaria como la vía más eficaz para lograr la cobertura universal de salud?
- ¿Qué apoyo adicional necesitan los países para superar los problemas que siguen dificultando la aplicación del enfoque centrado en la atención primaria?
- ¿Qué se necesita para que los países puedan intercambiar conocimientos y experiencias de manera eficaz sobre la aplicación de la atención primaria?
