

# CENTRADA EN LAS PERSONAS



Los enfoques centrados en las personas tienen en cuenta sistemáticamente las perspectivas de los individuos, las familias y las comunidades y los consideran tanto partícipes como beneficiarios de los sistemas de salud fiables. En consecuencia, el diseño, la gestión y la prestación de los servicios de inmunización deben estar definidos por las necesidades de las personas y las comunidades y responder a ellas, lo que incluye un enfoque específico para eliminar los obstáculos que impiden el acceso a dichos servicios en función de la edad, la ubicación, los factores sociales y culturales y el género. Los servicios centrados en las personas no solo abarcan las consultas clínicas, sino también el bienestar en sus comunidades y la función crucial que desempeñan en la configuración de la política sanitaria y los servicios de salud.<sup>1</sup>

La carga de mortalidad atribuible a una atención inadecuada es mayor que la causada por la falta de acceso a los servicios.<sup>2</sup> Es poco probable que los pacientes utilicen los servicios de salud si no se sienten tratados con valor y respeto, incluso si técnicamente tienen acceso a ellos.<sup>3</sup>

Los enfoques centrados en las personas valoran la contribución de los receptores de la atención como asociados en pie de igualdad que trabajan junto a los profesionales para planificar, supervisar y lograr los mejores resultados para su salud y bienestar. La atención centrada en las personas se organiza en torno a sus necesidades y expectativas en materia de salud, en lugar de girar en torno a las enfermedades, y contribuye a mejorar la experiencia y la satisfacción con los servicios. A su vez, esto fomenta la interacción continua con los sistemas y servicios, lo que, en última instancia, redundará en mejores resultados de salud. Los datos demuestran que los sistemas de salud orientados a las necesidades de las personas y las comunidades son más eficaces y menos costosos, mejoran la alfabetización en materia de salud y la implicación de los pacientes y están mejor preparados para responder a las crisis sanitarias.<sup>4</sup> La atención de salud centrada en las personas representa un cambio

1. [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA69/A69\\_39-en.pdf?ua=1&ua=1](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_39-en.pdf?ua=1&ua=1); <https://www.who.int/services/delivery/safety/areas/people-centred-care/ipchs-what/en/>
2. Kruk, Margaret E., et al. "Mortality due to low-quality health systems in the universal health coverage era: a systematic analysis of amenable deaths in 137 countries." *The Lancet* 392.10160 (2018): 2203-2212.
3. The, Lancet. "Putting quality and people at the centre of health systems." *Lancet* (London, England) 392.10150 (2018): 795.
4. Mead, Nicola, and Peter Bower. "Patient-centred consultations and outcomes in primary care: a review of the literature." *Patient education and counseling* 48.1 (2002): 51-61; McMillan, Sara S., et al. "Patient-centered approaches to health care: a systematic review of randomized controlled trials." *Medical Care Research and Review* 70.6 (2013): 567-596.

estructural de pensamiento que puede fortalecer la atención primaria y contribuir a lograr la cobertura sanitaria universal.<sup>5</sup>

En la práctica, implica garantizar que los servicios de salud se adapten a las necesidades y preferencias de las personas y que estas sean consideradas como asociadas y colaboren con los profesionales en la planificación, el seguimiento y la consecución de los mejores resultados para su salud. Para ello, las personas, las familias y las comunidades deben ser respetadas, informadas, incluidas, apoyadas y tratadas con dignidad y compasión.

En el desarrollo de programas centrados en las personas también debe estudiarse cómo capacitar y apoyar al personal de la salud en la organización y la prestación de servicios que respondan a las necesidades individuales y de la comunidad. El pilar de este enfoque es una apuesta clara por la calidad en el diseño, la gestión y la prestación de los servicios de salud.<sup>6</sup>

En términos más generales, los enfoques centrados en las personas sitúan a la inmunización como un principio fundacional del derecho fundamental de las personas al nivel más alto posible de salud física y mental.

## ¿Por qué centrarse en las personas es un principio básico fundamental para la ejecución de la AI2030?

Mediante este principio se prevén dos cambios fundamentales. En primer lugar, los servicios centrados en las personas cambian la naturaleza de la relación entre los beneficiarios y los proveedores de atención de salud, ya que se pasa de la aceptación pasiva a la participación activa y el diálogo y se sitúa a los receptores de los servicios como asociados en igualdad de condiciones en materia de salud. Esto va más allá de las interacciones puntuales y se basa en un conocimiento acumulado de las personas y las comunidades para incluir las necesidades y perspectivas cambiantes de los individuos a lo largo de la vida. En segundo lugar, sitúa la inmunización como un componente básico de la atención primaria de salud y, por tanto, como un factor clave para el logro de la cobertura sanitaria universal.

Los servicios de salud integrados y centrados en las personas ponen a las personas y a las comunidades, y no a las enfermedades, en el centro de los sistemas de salud. La inmunización sistemática centrada en las personas ofrece un punto de entrada único y equitativo para los demás servicios de la atención primaria de salud. La inmunización, que cubre a los niños y a las niñas en la misma proporción y llega a más hogares que ningún otro servicio de salud, es una de las intervenciones sanitarias más equitativas.<sup>7</sup> Un enfoque de la inmunización a lo largo de la vida ofrece impor-

- 
5. Lancet, T. "Making primary care people-centred: a 21st century blueprint." *Lancet* 384.9940 (2014): 281; Cloninger, C. Robert, et al. "A time for action on health inequities: foundations of the 2014 Geneva declaration on person-and people-centered integrated health care for all." *International journal of person centered medicine* 4.2 (2014): 69.
  6. Calidad en el sentido definido por la OMS en *Delivering quality health services: a global imperative for universal health coverage*, <http://www.who.int/servicedeliverysafety/quality-report/en>
  7. Immunisation: strengthening primary healthcare for universal health coverage. GAVI The Vaccine Alliance; 2019 (<https://www.gavi.org/sites/default/files/publications/Immunisation%20-%20a%20platform%20for%20universal%20health%20coverage.pdf>, accessed 4 June 2020).

tantes oportunidades de integración con otras intervenciones de salud adaptadas en función de la edad. Los servicios de salud integrados y centrados en las personas son una nueva e importante herramienta para empoderar a los pacientes, luchar contra la fragmentación de los sistemas de salud y fomentar una mayor coordinación y colaboración con las organizaciones y los proveedores en todos los entornos de atención, de modo que los servicios de salud se ajusten a las necesidades de las personas.

Estos cambios tienen implicaciones para el diseño, la gestión y la ejecución de los programas de inmunización, que deben garantizar la capacidad de respuesta y la adecuación a las necesidades de la población en circunstancias diferentes y cambiantes. Además, significa que, en los procesos de diálogo y desarrollo de políticas para lograr la cobertura sanitaria universal, deben tenerse plenamente en cuenta los requisitos necesarios para garantizar que la inmunización sea segura y eficaz y, lo que es igualmente importante, que la comunidad de inmunización tenga una voz activa en el debate político en torno al diseño de los programas de inmunización, los servicios integrados y la cobertura sanitaria universal.

Para centrarse en las personas, los programas deben solicitar e incorporar sistemáticamente las perspectivas de las personas, las familias y las comunidades a las que sirven. En la IA2030 se reconoce que evaluar y tratar los factores contextuales que conforman una experiencia positiva de los servicios e impulsan la aceptación de la inmunización — desde la comodidad y la calidad de los servicios hasta la difusión de información para desmentir los bulos sobre las vacunas— puede ayudar a mejorar la confianza de la población en las vacunas, los servicios de inmunización y las instituciones sanitarias, lo que crea un entorno propicio para la participación activa y la aceptación de la inmunización. En última instancia, las personas y las comunidades deben percibir la inmunización como una norma social, un derecho y una responsabilidad.

### **Enfoques centrados en las personas y resiliencia en situaciones excepcionales y de emergencia**

La evolución hacia un enfoque centrado en las personas para la ejecución de los programas de inmunización permitirá que las entidades que interactúan y son interdependientes de las comunidades y los servicios se adapten y respondan a cualquier evento o cambio futuro en el entorno (como un brote de enfermedad o una pandemia). Esta adaptabilidad tiene implicaciones especialmente importantes para la continuidad de los servicios durante las emergencias, la sostenibilidad de los programas y la resiliencia de los logros alcanzados con tanto esfuerzo en materia de cobertura y equidad.

## 2

## Contextualización del enfoque a la salud centrado en las personas y las enseñanzas del PAMV

**Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)** sitúan a las personas en el centro de los enfoques integrados que abarcan las dimensiones económica, social y medioambiental del desarrollo. La disponibilidad y el acceso a servicios de inmunización de calidad desempeñan una función importante en el funcionamiento del sistema de atención primaria de salud, que a su vez es un factor clave para el logro de los ODS, en particular la meta 3.8, relativa a la cobertura sanitaria universal.

**En el Plan de acción mundial sobre vacunas (PAMV)** se expresa la importancia de involucrar a los individuos y a las comunidades para que la población comprenda mejor el «valor de las vacunas» y para estimular la demanda de la «inmunización como un derecho y una responsabilidad».<sup>8</sup> En el PAMV se estableció que centrarse en las personas era una herramienta para generar demanda de vacunación. Al designarlo como un principio básico, en la AI2030 queda claro que el enfoque centrado en las personas es fundamental para la prestación no solo de la inmunización, sino también de la atención primaria de salud en general a lo largo de toda la vida. Este enfoque sirve de guía para diseñar y ejecutar programas de calidad que garanticen que todas las personas, en cualquier lugar y a cualquier edad, se beneficien plenamente de las vacunas que salvan vidas, resuelvan las desigualdades y fomenten la confianza entre los proveedores de atención y las comunidades a las que sirven.

## 3

## Cómo diseñar y ejecutar programas centrados en las personas

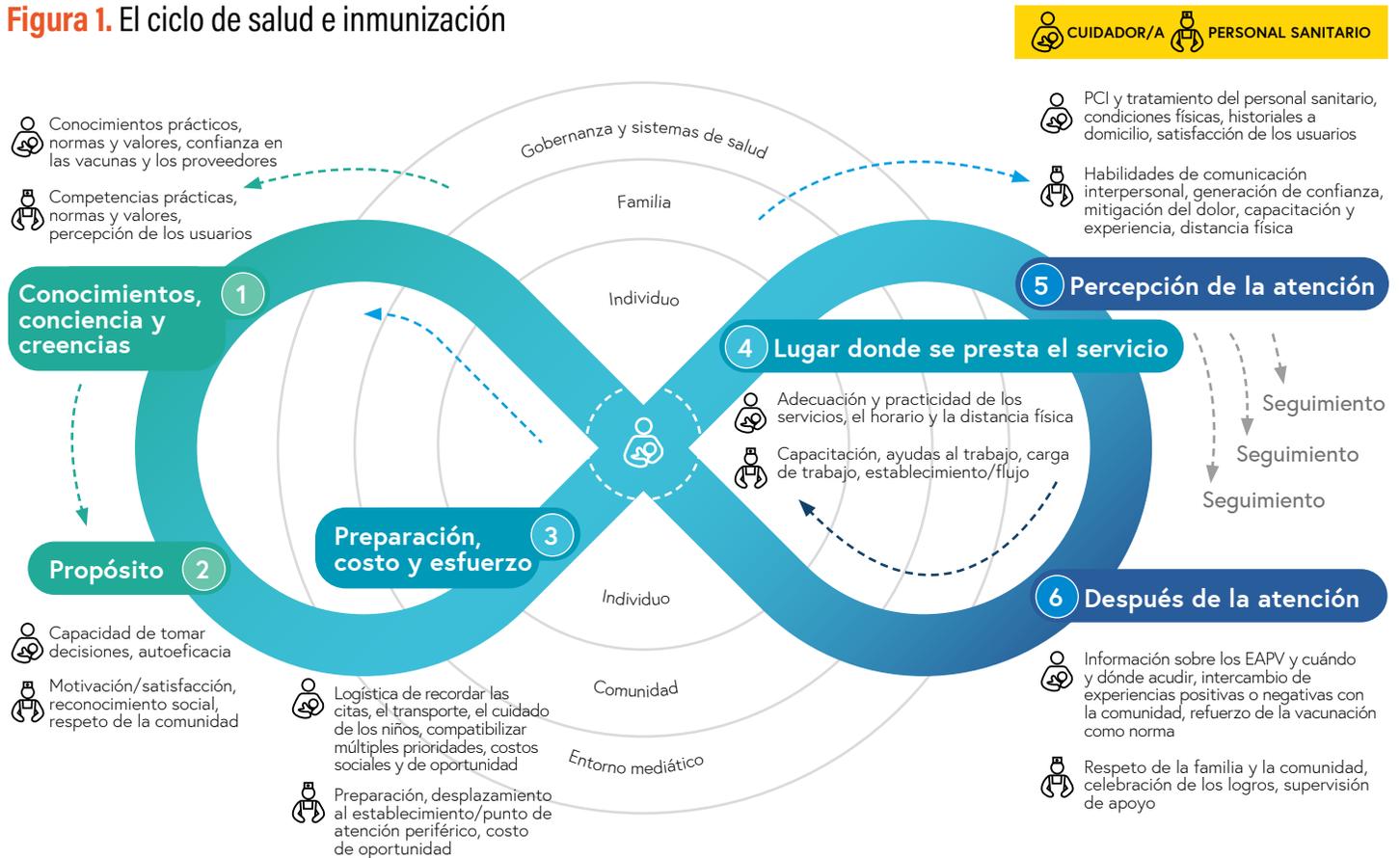
El diseño de programas centrados en las personas requiere un enfoque inclusivo de resolución de problemas, como el marco *Journey to Immunization*.<sup>9</sup> Este toma como punto de partida los factores humanos y el contexto que rodea a un problema como la baja cobertura de inmunización y trabaja directamente con todos aquellos que pueden beneficiarse del servicio para diseñar soluciones innovadoras, adecuadas y sostenibles.

---

8. [https://www.who.int/immunization/global\\_vaccine\\_action\\_plan/en/](https://www.who.int/immunization/global_vaccine_action_plan/en/)

9. [www.hcd4health.org](http://www.hcd4health.org)

**Figura 1. El ciclo de salud e inmunización**



Es importante que las estrategias dirigidas a mejorar la cobertura se basen en las pruebas relativas al conjunto de factores que impulsan y obstaculizan la vacunación y en una evaluación detallada del programa de inmunización existente. Herramientas como *Tailoring Immunization Programmes* proporcionan una guía útil para cartografiar los obstáculos sociales, de comportamiento y ambientales a la inmunización a los que se enfrentan las intervenciones estratégicas, a fin de garantizar que los programas respondan a las necesidades de la comunidad.<sup>10</sup>

El diseño de programas centrados en las personas es un proceso iterativo, que tiene en cuenta las observaciones manifestadas para lograr mejores resultados y toma en consideración elementos clave como las personas, la gobernanza, los servicios de salud y la coordinación en el conjunto del sector de la salud.<sup>11</sup>

Los enfoques centrados en las personas deben basarse en el creciente volumen de pruebas que generan la psicología y las ciencias sociales y del comportamiento, así como los estudios sobre la toma de decisiones humanas.<sup>12</sup> Para facilitar la aplicación de estas técnicas emergentes, en la planificación mundial y nacional debe considerarse la posibilidad de recopilar y utilizar datos locales sobre toda la gama de factores que determinan la aceptación de la vacunación, incluidos los datos psicológicos, sociales y de comportamiento. Además de estos conocimientos, es esencial contar con colabora-

10. <http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/measles-and-rubella/activities/tailoring-immunization-programmes-tip>

11. <https://www.who.int/servicedeliverysafety/areas/people-centred-care/strategies/en/>

12. Brewer N, Chapman G, Rothman A et al, Increasing Vaccination: Putting Psychological Science into Action. APS 2017, Vol 18(3) 149-207

ciones locales y redes de aprendizaje capaces de traducir los conocimientos y diseñar intervenciones específicas, a fin de lograr una aplicación adaptada para cada contexto.

Es importante que los países tengan en cuenta la experiencia de los servicios de inmunización y desarrollen estrategias nacionales para una vacunación de calidad y centrada en las personas, basadas en los factores sociales y de comportamiento que influyen en la aceptación de las vacunas y en las que se apliquen las metodologías y teorías del cambio más recientes. En algunos países, como el Reino Unido y Australia, se han creado unidades específicas encargadas de aplicar los conocimientos más recientes sobre el comportamiento humano en materia de persuasión.<sup>13</sup> Los asociados pueden ayudar a los gobiernos a aplicar las ciencias sociales y del comportamiento a los programas. Organismos como los comités asesores de prácticas de inmunización regionales y nacionales pueden motivar a los programas a dar prioridad a la planificación basada en el comportamiento.

Dado que el personal de salud es la fuente de información en la que más confían los progenitores, es necesario que disponga de habilidades de comunicación interpersonal eficaces para estar en condiciones de establecer una relación respetuosa y afectuosa con ellos.

Los países pueden demostrar su compromiso con este principio básico proporcionando recursos humanos y financieros para las siguientes funciones clave:

1. La recopilación periódica y la integración sistemática de datos sobre la experiencia social, psicológica y práctica de los servicios.
2. La integración de técnicas de planificación participativa para lograr la participación activa de la comunidad en la prestación de servicios, incluida la adecuación de los servicios y la responsabilización social.
3. El diseño y la ejecución de programas y servicios adaptados para promover y, sobre todo, *mantener* la aceptación de la vacunación por parte de la población, a partir de las pruebas más recientes extraídas de las ciencias del comportamiento.
4. La supervisión de apoyo y el desarrollo de las capacidades del personal de salud para facilitar este cambio dinámico, garantizando que esté equipado para comprender y responder a las necesidades de las personas y las comunidades.

El desarrollo de programas centrados en las personas facilitará el acceso equitativo y la integración de los servicios, generando confianza y aceptación en la comunidad para consolidar un fuerte apoyo a la inmunización como componente básico de la atención primaria de salud. Un enfoque centrado en las personas es clave no solo en la planificación y la prestación de servicios, sino en todos los aspectos de la inmunización en general, incluida la investigación y la innovación en materia de vacunas, con orientaciones y oportunidades basadas en la vida, las necesidades y los deseos de las personas reales. Estos pasos contribuirán a mejorar la capacidad de respuesta a las necesidades de la comunidad, la resiliencia y la adaptabilidad frente a eventos relacionados con las vacunas, brotes o emergencias, y una mayor comprensión ciudadana de la inmunización y su importancia para la salud de las comunidades.

---

13. <https://www.mq.edu.au/research/research-centres-groups-and-facilities/healthy-people/centres/australian-institute-of-health-innovation>; <https://www.bi.team/>; Colaboración en materia de ciencias sociales e inmunización (Centro Nacional de Investigación y Vigilancia de Inmunizaciones y Universidad de Sídney).

## 4

# Recursos y ejemplos de prácticas óptimas

OMS. What are integrated people-centred health services?

[www.who.int/servicedeliverysafety/areas/people-centred-care/ipchs-what/en/](http://www.who.int/servicedeliverysafety/areas/people-centred-care/ipchs-what/en/)

Una guía rápida para los servicios de salud integrados y centrados en las personas.

OMS. The potential benefits of integrated people centred health services.

[www.who.int/servicedeliverysafety/areas/people-centred-care/IPCHSbenefits.pdf?ua=1](http://www.who.int/servicedeliverysafety/areas/people-centred-care/IPCHSbenefits.pdf?ua=1)

Un resumen de las ventajas de los servicios de salud integrados y centrados en las personas para los individuos y sus familias, las comunidades, los profesionales de la salud y los sistemas de salud.

OMS. A framework on integrated people-centred health services.

[www.who.int/servicedeliverysafety/areas/people-centred-care/strategies/en/](http://www.who.int/servicedeliverysafety/areas/people-centred-care/strategies/en/)

Cinco estrategias que deben ponerse en práctica para ofrecer sistemas de salud integrados y centrados en las personas.

Integrated People-Centred Health Services. [www.integratedcare4people.org/](http://www.integratedcare4people.org/)

Una plataforma web colaborativa que fomenta la generación y difusión de conocimientos, enseñanzas y herramientas de derivados de la práctica para facilitar la prestación de servicios centrados en las personas.

Nolte E. Implementing person centred approaches. *BMJ*. 2017;358:j4126. doi: 10.1136/bmj.j4126.

Un artículo de opinión sobre la aplicación de los enfoques centrados en la persona, en el que se destaca la importancia de la supervisión y la capacitación de los trabajadores, así como de los marcos de política adecuados.

OMS, OCDE, Banco Mundial. Delivering quality health services: A global imperative for universal health coverage. 2018. Ginebra, OMS. Disponible en:

<https://www.who.int/servicedeliverysafety/quality-report/publication/en/>

En este documento se destaca la importancia capital de la calidad en los servicios de salud y se sitúa la calidad asistencial como base de la atención centrada en las personas.

Brewer NT, Chapman GB, Rothman AJ, Leask J, Kempe A. Increasing Vaccination: Putting Psychological Science Into Action *Psychol Sci Public Interest*. 2017;18(3):149-207. doi: 10.1177/1529100618760521.

Una revisión de las pruebas de tres propuestas psicológicas sobre la vacunación y sus implicaciones para las estrategias de intervención destinadas a aumentar la aceptación. En este informe se ofrece un modelo conductual para la vacunación.

Berman CJ, Clark J, O'Brien JD, Juarez L, Kahn R, Miller J et al. Increasing Vaccination Uptake: A Behavioral Science Approach. 2018. Duke Center for Advanced Hindsight.

Un examen de la infrainmunización desde una perspectiva psicológica y conductual, en el que se describen los problemas de las falsas creencias, los obstáculos contextuales que inciden en la infrainmunización y las soluciones encaminadas a solucionar estos problemas.

Thomson A, Vallée-Tourangeau G, Suggs LS. Strategies to increase vaccine acceptance and uptake: From behavioral insights to context-specific, culturally-appropriate, evidence-based communications and interventions. *Vaccine*. 2018;36(44):6457-6458. doi: 10.1016/j.vaccine.2018.08.031.

Un artículo de opinión que presenta las reflexiones y estrategias más recientes de las ciencias sociales y del comportamiento aplicadas a los programas de inmunización. Defiende las estrategias de participación y comunicación *adaptadas y específicas* como el mejor enfoque para aumentar la cobertura de vacunación.

Oficina Regional de la OMS para Europa. Tailoring Immunization Programmes (TIP). 2019. Copenhagen, OMS. Disponible en: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/measles-and-rubella/activities/tailoring-immunization-programmes-tip>.

Este enfoque guiado describe los pasos necesarios para comprender los obstáculos a la vacunación entre los grupos de población objetivo y diseñar soluciones que apoyen, motiven y permitan a las personas vacunarse. Se basa en pruebas científicas y en la experiencia de los países y pretende integrar la investigación centrada en las personas y los conocimientos conductuales en la planificación y las políticas de los programas de inmunización.

Thomson A, Watson M. Vaccine hesitancy: A vade mecum v1.0. *Vaccine*. 2016;34(17):1989-92. doi: 10.1016/j.vaccine.2015.12.049.

Una guía práctica de estrategias para hacer frente a las dudas sobre las vacunas.

UNICEF. Human-Centred Approach for Health. <http://www.hcd4health.org>.

Una guía de aplicación de los principios del diseño centrado en la persona para responder a las dificultades en materia de salud.

UNICEF. Interpersonal Communication for Immunization: Transforming immunization dialogue. <https://ipc.unicef.org/>. Recursos didácticos sobre comunicación interpersonal.

Vaccination Demand Hub. Behavioural and Social Drivers of Vaccination: The importance of measuring BeSD. <https://www.demandhub.org/besd/>

El grupo de expertos sobre los factores sociales y conductuales de la vacunación (BeSD) se formó con el fin de elaborar un conjunto de herramientas globales para medir los factores sociales y conductuales que influyen en la vacunación. Su conjunto de herramientas consta tanto de instrumentos cualitativos como cuantitativos para ayudar a los países a evaluar los factores que impulsan la vacunación y los obstáculos que la dificultan. Incluye, además, las correspondientes orientaciones para facilitar su aplicación, los procesos de planificación y el uso de los datos.

Alianza Gavi. Achieving immunization outcomes through Gavi investments . <https://drive.google.com/open?id=1Bk-5hAAi6T81OZ1rnVdi8EhendHsCvGE>

Guía del programa de generación de demanda de la Alianza Gavi y sus recursos complementarios.

UNICEF. Communication for Immunization.

<https://agora.unicef.org/course/info.php?id=2063>

Curso en línea sobre comunicación para la inmunización.