

ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN BUSCA DE LA EQUIDAD

MARY ANGELICA AGUDELO ABELLA

Contenido

INTRODUCCIÓN

QUE ES LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS)

ANÁLISIS COMO VAMOS EN APS

EL CAMINO DE LA EQUIDAD PARA ALCANZAR METAS EN LA APS

CONCLUSIONES

REFERENCIAS

3

4

6

8

10

11

Introducción

La Atención Primaria en Salud (APS) se enfoca en la asistencia esencial e integral para toda la sociedad, La OMS en su informe del año 2019 plantea que mediante tecnología y orientación social, equitativa y solidaria, enfocada en una alta calidad en su prestación, y un método de servicios curativos, Exista una mejor distribución más equitativa con mejores condiciones de salud y bienestar. (salud, 2019)

Esta atención solicita que dentro de sus políticas se aborden como acciones importantes el autocuidado y la participación del estado, de forma que exista una disminución de los riesgos de salud de cada una de las personas, comunidades y familias. La visión se enfoca en una estrategia orientada hacia el individuo como centro del sistema de salud y a su vez a las instituciones prestadoras de servicios de salud, quienes deben intervenir con políticas claras para el cumplimiento de las metas establecidas.

El enfoque de la APS se centra en estrategias del cuidado propio, en procesos de promoción y prevención y adicionalmente busca reforzar la responsabilidad de las personas en pro de mejorar sus condiciones de salud, otro componente importante es el fortalecimiento de las acciones multisectoriales, el aumento de la participación de los actores del sistema y la autosuficiencia en salud.

La OMS hizo una propuesta denominada “la meta de salud para todos en el año 2000”, a la cual los países del tercer mundo y grandes potencias se unieron positivamente, dentro de los objetivos propone asociar la salud como parte fundamental del bienestar, teniendo en cuenta el entorno social, de igual manera determinó que la inequidad impacta de tal manera, que sería una dificultad para alcanzar la meta, posterior a esta afirmación contempló la intervención de los países para alcanzar la disminución de la inequidad y fijó ahí el punto de partida para mejorar las condiciones de salud, aumentar la esperanza de vida, reducir los niveles de mortalidad, mejorar el acceso a los sistemas de salud, el uso y la organización de los servicios, programas especiales para madres, niños, trabajadores y personas de la tercera edad, logrando una mayor cobertura con el fin de alcanzar “la salud para todos”, A pesar de su amplia fundamentación teórica la propuesta no alcanzan las metas establecidas y las cifras no son las esperadas.



Tomado de: <https://www.flickr.com/photos/presidenciard/37364057774>

Que es la Atención Primaria en Salud (APS)

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) define la atención primaria en salud como una atención selectiva que comprende una serie de actividades dirigidas a la población más vulnerable, buscando elevar la satisfacción en salud y en el entorno social, estableciendo la universalidad del aseguramiento, la asistencia sanitaria esencial, busca que todos los individuos y familias de la comunidad alcancen un goce de la salud, fundamentada en tecnologías y prácticas científicamente analizadas. Un atributo importante es el desarrollo del sistema de salud, teniendo en cuenta un conjunto específico de actividades enfocadas en los sectores más vulnerables y en condiciones de pobreza. Una de las estrategias es la organización de los sis-

temas de salud para promover el bienestar tomando como filosofía política de la salud como una estrategia para organizar los sistemas de atención de salud con el fin de desarrollar la salud de la población actuando sobre los determinantes sociales. La APS ha alcanzado varios logros, entre ellos la cobertura en áreas rurales, urbanas y marginadas, el cambio de los modelos de atención hacia la integralidad, la participación social intersectorial, la importancia de la decisión, la participación política en salud y un rol como elemento de integración social en salud.

Frente a las políticas de salud los países se han destacado por la búsqueda de estrategias para la garantía de la aten-

ción en salud, han tomado la decisión de incorporar diferentes competencias y estrategias para la atención esencial a la población. Dentro de las cuales se concibe un nuevo modelo de atención, en donde se destacan varios enfoques, el primero de ellos es el enfoque familiar para la atención integral, un segundo enfoque a nivel comunitario de población con unas prácticas en salud expresadas como prioridad en la promoción de la salud y un tercer enfoque orientado a la disminución de condiciones de inequidad. El acceso a esta atención primaria en salud se caracteriza por los servicios prestados en salud de primer nivel, la red de servicios de atención primaria definidas dentro de las normativas y la organización de estas, se pone a disposición de la población una atención organizada, con disponibilidad de recurso humano para atender los principales problemas de servicios públicos. Existen varias fuentes de financiación de la APS la mayoría de países ha decidido que sea el mismo

sistema de salud quien lo financie, la responsabilidad de este financiamiento a nivel nacional en Colombia, está distribuido en diferentes aportes, como primer nivel de financiamiento se dispone del sistema general de seguridad social, según lo dispuesto en la Ley 100 de 1993, señala que éste sistema debe ordenar las instituciones y los recursos necesarios para alcanzar los objetivos propuestos, el Ministerio de Salud y Protección Social, debe velar por el ejercicio del seguimiento y evaluación de la ejecución de los recursos de la salud, y demás fuentes de financiamiento del SGSSS, Y el USOS DE LOS RECURSOS que se entrega a los ciudadanos y en especial a los responsables de las áreas financieras de los fondos departamentales, distritales y locales de salud, conceptualización, proyección, presupuestación, administración, registro y reporte de los recursos financieros con los cuales se financian los objetivos del sistema de salud..(Lina María Camero Nader, junio 2016)



Análisis como vamos en APS

En Colombia en los últimos años las APS como una versión original de una estrategia pública parece no tener el suficiente apoyo político que se requiere por parte del estado, además de la falta de compromiso por los sectores económicos, en este contexto se realizó un estudio mostrando resultados de las APS, en Bogotá donde se hablaba del derecho y la equidad en salud en el periodo del 2004 al 2008 las políticas de salud no daban una respuesta satisfactoria a las necesidades de la población, dicho esto se reflejaban constantemente inequidades sociales las cuales se reflejaban en una prevalencia de la morbi-mortalidad evitable, una desventaja social y económica frente a los servicios de salud, mientras que los que podían gozar de mejores ingresos determinaba una mejor calidad de vida, la OPS ha mostrado en múltiples ocasiones su posición frente a la salud, la equidad y el desarrollo, actualmente el subdirector de la OMS propone redefinir las APS como un cuidado para todos, donde toda la población sin distinción alguna pueda acceder a la salud y pueda satisfacer todas las necesidades, no sólo en el ámbito de la salud sino poder alcanzar metas cada día menos injustas, sin embargo el conjunto de políticas establecidas en el gobierno Colombiano posteriores a la ley 100 no han mostrado desarrollo en las estrategias, dado que la ley y sus reformas no parecen encontrar el apoyo esperado, los inconvenientes frente a las políticas del aseguramiento en salud definitiva-

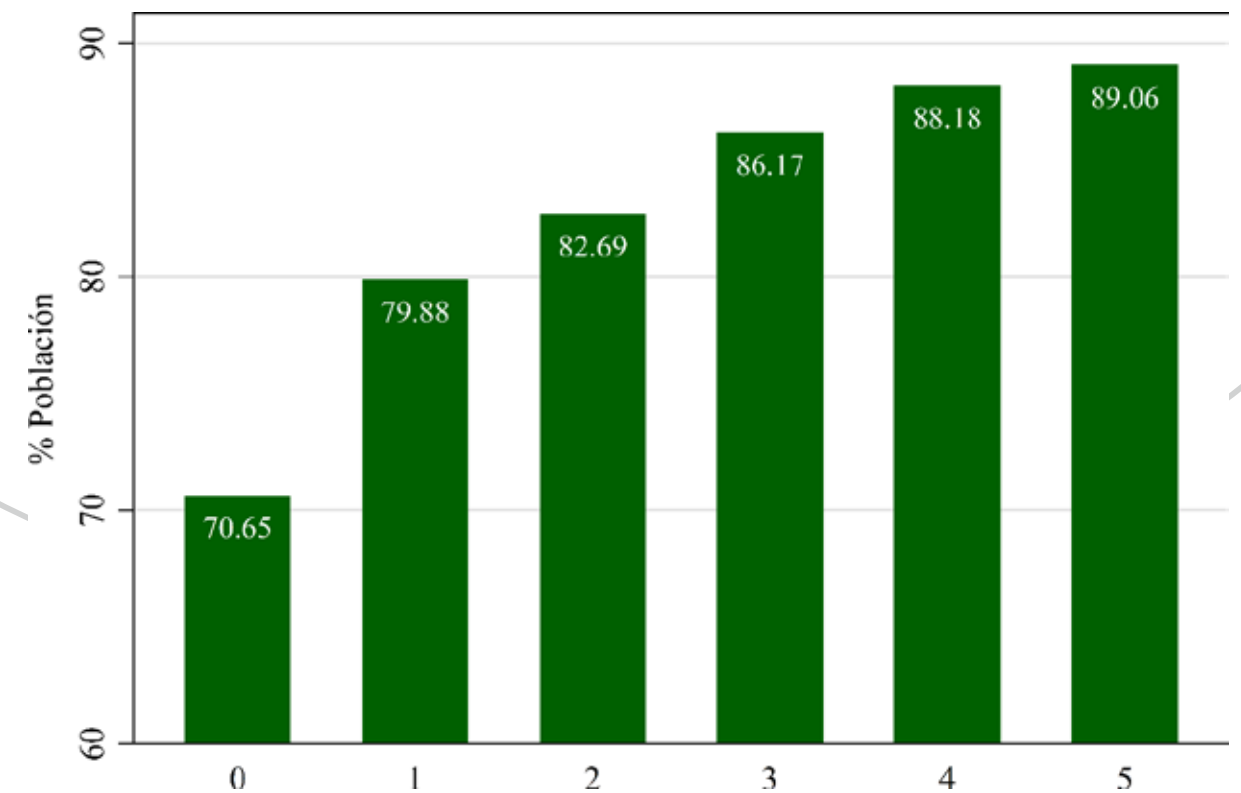
mente afectan y en gran magnitud a la equidad en la accesibilidad de los servicios de salud por falta de universalidad, se deberían tener ingreso a estos beneficios pero las barreras de acceso por condiciones geográficas y organizacionales de nuestro país no lo ha permitido en su totalidad, según el Ministerio de Salud Colombiano las barreras de accesibilidad a las cuales se enfrenta la APS se expresan en dimensiones; la primera de ellas la dimensión ética: equidad en salud, la segunda: dimensión política: salud para todos, derecho a la salud, la tercera de ella dimensión social: participación ciudadana, dimensión técnica: reorientación de los servicios de salud con enfoque en promoción en salud.

Los aseguradores buscan estrategias con las cuales aumentar su rentabilidad económica según lo dicen algunos indicadores frente a las encuestas de los actores del sistema, siendo Bogotá la ciudad con el mayor número de afiliados al sistema general de seguridad social con una cobertura alcanzada, está relacionada inversamente con la pobreza de algunas localidades de la ciudad, esto no garantiza que el uso de los servicios se den cuando se necesitan, por lo menos 1.100.000 de personas pobres aún están fuera del SGSSS, y la razón, no han accedido a las afiliaciones del régimen subsidiado, los más ricos dice el estudio utilizan el sistema 1.5% más veces que los pobres y solo el 73.9% de los afiliados utilizan el servicio de salud cuando tienen

un padecimiento no leve y cuando se tiene una enfermedad severa solamente el 58.2% más pobre de la población utiliza el servicio de salud comparado con el 84.3% de la población más rica de la misma.

Los altos costos que generan el aseguramiento son cada vez un mayor riesgo financiero para los prestadores de servicios de salud, los intereses por el control de los costos, la competencia y las rentabilidades frente al negocio, no solamente impide el avance en el modelo de atención en salud, así como en la gestión, la prevención y la atención integral, además de las necesidades de los usuarios y su familia en conjunto, sino también es un determinante que impide a las instituciones públicas la sostenibilidad finan-

ciera, más allá de este aseguramiento se requieren nuevas políticas y estrategias con un componente primordial, la equidad e integralidad de la atención la descentralización democrática del sistema, esto hace que los cambios estratégicos ayuden a garantizar un derecho con equidad en salud, las condiciones de las cuales se hablan para estas políticas se construye a través de políticas guiadas en un actuar inmediato en la red pública de servicios de salud, en estas condiciones la APS debe hacer un trabajo implementado y velando por cambios que generen una propuesta lógica la cual ayude a avanzar y a generar un sistema estructural necesario para modificar y garantizar el éxito hacia un derecho a la salud equitativo (Román Vega-Romeroa, 2017)



Fuente: DANE - Encuesta Nacional de Calidad de Vida. Cálculos de los autores.



El camino de la equidad para alcanzar metas en la APS

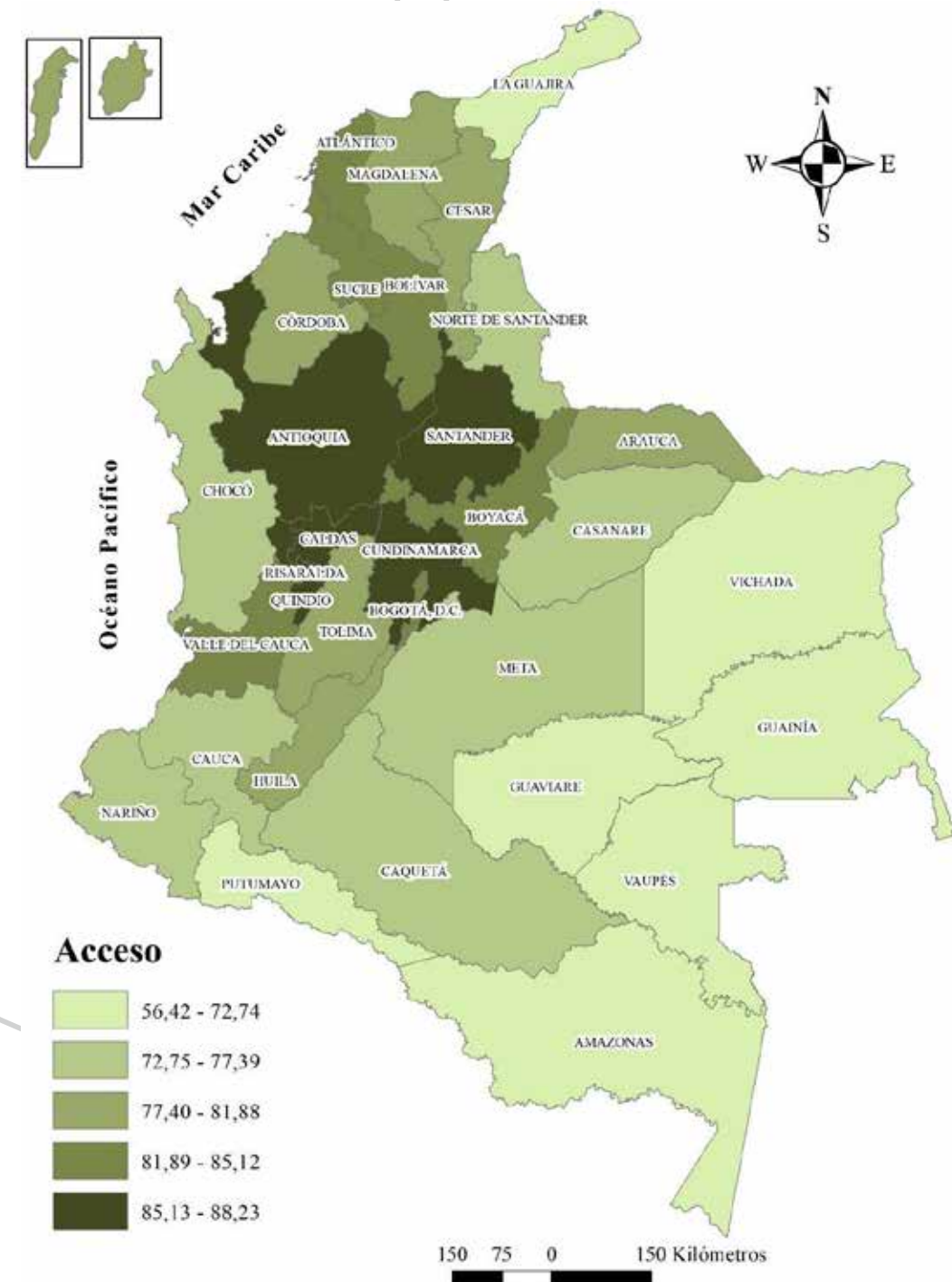
Aunque el reto no es nada fácil, más bien complejo, las nuevas políticas y principios propuestos para los avances en APS van relacionados directamente con los derechos humanos, la solidaridad y la equidad, este enfoque de intervención social integral incorpora dentro de sus políticas la equidad de género, de participación ciudadana, esto con el objetivo de dar cumplimiento al contenido expuesto en estas políticas, una articulación sectorial pretende distribuir un logro de metas y hacer más equitativo el acceso referente a la salud de la población, de materializarse este plan de trabajo se tendrían en cuenta ejes importantes, el primero de ellos el social y el de reconciliación mediante la promoción de los derechos económicos, los derechos culturales y sobre la mencionada equidad de género, la accesibilidad a los servicios sociales y culturales, las oportunidades de trabajo y una generación de ingresos para los ciudadanos, el contenido de estas estrategias públicas expresa unos elementos puramente sectoriales vistos con una perspectiva en la salud pública. Instituciones del estado y miembros del mismo, sobre la participación ciudadana con un con transparencia para la asignación de los recursos a nivel distrital y por localidades en una ruta para alcanzar estas anheladas metas, esta política sectorial habla de acceso a la salud para una vida digna, promovida por la secretaría de salud para el periodo del 2004 al 2008, se

habla de avanzar en los derechos de salud para poder superar las inequidades en los resultados de salud y en el acceso a los servicios, promover esta universalidad para llegar a la meta de la atención integral en salud teniendo en cuenta la población más vulnerable, generando acciones que permitan mejorar las condiciones de vida para las personas y sus familias en un ambiente saludable, la secretaría de salud ha adoptado dos estrategias fundamentales, la primera la estrategia es la promoción de la calidad de vida y una segunda la estrategia de la APS, la salud con énfasis en la prevención, la autonomía del individuo, articulando la obligación de los estados a garantizar el derecho a la salud y el promover la calidad de vida.

Dentro de esta búsqueda por el alcance de la equidad en salud se establece como una estrategia la planificación gestión democrática, donde la comunidad pueda involucrarse en la participación activa de toma de decisiones dentro de los programas establecidos, otra estrategia propuesta es la atención con calidad, no solo en espera de resultados, sino una relación estrecha entre la ciencia y la humanización de la atención, implementar estrategias para los estratos uno y dos y así cerrar esas brechas entre los menores estratos y su accesibilidad al sistema general de seguridad social, lo que quiere decir que se promueva la búsqueda de una atención de promoción y preven-

ción, un desarrollo de control visual, auditivo, una educación sexual y reproductiva, se adicione enfoques en prevención de consumo de sustancias psicoactivas, que pese a existir no hay accesibilidad a los mismos, estrategias con acciones clínicas de salud pública articulados con

algunos programas tradicionales que se destacan como políticas de prestación de servicios realizados desde septiembre del año 2000, cuya organización administrativa y financiera permitiera la creación de redes en un conjunto de prestaciones de servicios. (Vega, 2009)



Fuente: DANE - Encuesta Nacional de Calidad de Vida. Cálculos de los autores.



Los sistemas de salud deben contribuir a lograr la equidad y la justicia social dando prioridad al acceso universal tal como lo dice la Organización Mundial de la Salud en el informe la salud en el mundo del 2008, el cual propone un enfoque de las APS con una reformulación de los sistemas de salud, que estas reformas reorganicen los servicios de salud para que esta atención primaria cumpla con las expectativas de las personas y así logren ser más pertinentes socialmente, que se ajusten a un mundo que ha evolucionado y esto permita obtener mejores resultados y que estas reformas lleguen a todas las comunidades mediante las intervenciones de la salud pública y de esta atención primaria junto con las políticas establecidas por las gobernaciones, por los estados de cada uno de los países y estas sustituyan esa dependencia

Conclusiones

Para concluir, si evaluamos los servicios de salud y la atención primaria en salud en Colombia podemos observar distintas variables las cuales nos hacen pensar en el camino para llegar a esta equidad, se viene trabajando por lograr objetivos que permitan disminuir las brechas diferenciales en cuanto a género, condiciones socioeconómicas, regiones, formación académica y muchas otras que no permiten el acceso igualitario en salud, aun así nuestro sistema de salud proporciona condiciones que buscan esta equidad, actividades dirigidas a la población más vulnerable, en los análisis vistos y los indi-

de mando y control del estado y genere un sistema más participativo, vivo, dado al diálogo, a la escucha y de esta manera poder afrontar la complejidad y las necesidades del actual sistema de salud, para esto se hace necesario que se materialicen los instrumentos del sistema de salud en pro de la equidad, fundamentalmente los valores y principios que accione directamente sobre los determinantes de la salud y visto no solamente al paciente y a la familia sino también a las comunidades, al ambiente social con el cual permita promover esa atención integrada de autocuidado, de educación en salud, de desarrollo comunitario, de construcción de redes de sociales en salud, donde realmente todos los actores del sistema se integren con el objetivo de robustecer la APS

cadore podemos observarse que pese a las diferencias en cuanto a las variables citadas la intervención en el sector salud del colectivo crea constantemente estrategias y políticas desde las gobernaciones y desde el estado, cuyo principal objetivo busca materializar las necesidades y dar respuestas a los ciudadanos en pro de la equidad y de este derecho fundamental a la salud así como no reducir esfuerzos para que la población sin distinción alguna pueda satisfacer todas las necesidades como lo determinó la ley 100 del año 93 para el desarrollo de las estrategias de atención primaria en salud.

REFERENCIAS

- Vega-Romeroa, R. (2017). La política de salud en Bogotá, 2004-2008. Análisis de la experiencia de atención primaria integral de salud.
- Giovanella, L., Almeida, P. F. D., Vega Romero, R., Oliveira, S., & Tejerina Silva, H. (2015). Panorama de la Atención Primaria de Salud en Suramérica: concepciones, componentes y desafíos. *Saúde em Debate*, 39, 300-322.
- Molano-Builes, P. E., Mejía-Ortega, L. M., Gómez-Granada, J. A., Vargas-Betancourt, M. L., & Cuellar-Bravo, K. (2023). Conceptos y directrices que orientan la atención primaria en salud en diversos territorios colombianos (2017). *Revista de Salud Pública*, 22, 513-520.
- Rico, L. A. G.-A. J. (2023, junio). Desigualdades regionales en la salud en Colombia.
- Rincón, E. H. H. (2017). Atención primaria y determinantes sociales en salud en la formación de recursos humanos en Colombia para el mejoramiento de la salud de la población (Doctoral dissertation, Universidad Miguel Hernández).
- Pérez, S. L., & Arrivillaga, M. (2017). Redes integradas de servicios de salud en el marco de la atención primaria en salud en países seleccionados de América Latina. *Salutem Scientia Spiritus* (En línea), 3, 32-49.
- Franco-Giraldo, Á. (2015). El rol de los profesionales de la salud en la atención primaria en salud (APS). *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 33(3), 414-424.
- Moreno Gomez, G. A. (2016). El nuevo modelo de Atención Integral en Salud-MIAS-para Colombia.¿ La solución a los problemas del sistema. *Revista médica de Risaralda*, 22(2), 73-74.
- Romero, R. V. La Atención Primaria de Salud, APS, como estrategia incluida en la Declaración de Alma-Ata de 1978 para alcanzar Salud para Todos. *ATENCIÓN PRIMARIA INTEGRAL DE SALUD*, 35.
- Calderón-Gómez, C., & Betancurth-Loaiza, D. P. (2021). Atención primaria de salud: una mirada global para orientarnos en lo local. *Revista de Salud Pública*, 23(5), 1.
- Fuente de imagenes: Shutterstock, <https://www.shutterstock.com/es/>

Autor: Mary Angelica Agudelo Abella
Facultad de Ciencias de la Salud
Administración en salud virtual

