

Imperativo reorientar el sistema de salud hacia la Atención Primaria en Salud

La Atención Primaria en Salud (APS) ha sido concebida como la “puerta principal” de entrada al sistema de salud y la base para el fortalecimiento de las funciones esenciales de la salud pública ante crisis como la de la COVID-19, tal y como se evidenció durante la más reciente pandemia.

Incluso la Organización Mundial de la Salud considera que la APS constituye el “motor programático” para alcanzar la Cobertura Sanitaria Universal (CSU), los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) relacionados con la salud, muy en específico el ODS 3 (Salud y bienestar: garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades), y la seguridad sanitaria (como conjunto de medidas para responder a emergencias sanitarias causadas por agentes externos; medidas preventivas y correctivas para reducir vulnerabilidad de la población ante situaciones sanitarias; capacidad de respuesta ante amenazas de la enfermedad, la pobreza y la desigualdad social; y capacidad de la comunidad para garantizar el acceso a servicios de salud).

Que en 2023 alrededor de 3.600 millones de personas en el mundo, es decir, la mitad de la población mundial, siga sin disfrutar de una cobertura plena de servicios de salud esenciales; que ampliar las intervenciones en Atención Primaria en Salud en los países de ingreso bajo y mediano podría salvar 60 millones de vidas y aumentar la esperanza de vida en 3.7 años para 2030; que la mayoría de las intervenciones esenciales (90%) para la cobertura sanitaria universal se pueden realizar utilizando un enfoque de Atención Primaria en Salud; y que esta estrategia puede servir para alcanzar el 75% de los progresos en la esfera de la salud previstos en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), son argumentos más que suficientes para que todos los países del mundo reemprendan la ruta de aplicación y práctica de la APS.

Además, entidades internacionales como la OMS, la OPS, el Banco Mundial (BM), el Fondo Monetario Internacional (FMI) y el Banco Interamericano de Desarrollo (IDB) reclaman la necesidad de virar hacia un modelo de Atención Primaria en Salud, mejorando la resolutivez, calidad y efectividad de la atención.

Se ha demostrado suficientemente que la Atención Primaria de Salud refuerza la resiliencia de los sistemas de salud para prepararse, responder y recuperarse de las conmociones y las crisis; que un cambio fundamental en las prioridades de salud con un enfoque renovado en la APS es crucial para asegurar la recuperación post pandemia y alcanzar las metas mundiales de salud; que pasar de un sistema basado en las enfermedades y las instituciones (hospitalocéntrico y medicalizado), a uno centrado en las personas y construido con su ayuda y que la reorientación de los sistemas de salud hacia la APS no sólo es política y técnicamente factible, sino que se convirtió en un imperativo tras el profundo impacto mundial de la pandemia de COVID-19.

Para emprender ese proceso es clave la definición de nuevos modelos de financiamiento de la salud, incluyendo el impulso de la capacidad del sector privado y la inversión en el fortalecimiento de la fuerza de trabajo en salud. Y es necesario descentralizar los servicios de salud a nivel comunitario y utilizar las tecnologías digitales como elemento crucial para derribar barreras geográficas, hacer accesible la atención en comunidades remotas y desatendidas, y dotar a los pacientes de la información necesaria para tomar decisiones informadas sobre su salud.

Por eso hoy en 2024, 45 años después de Alma-Ata, todos los caminos conducen a Atención Primaria en Salud. Todos los esfuerzos del mundo, de los países y entidades de cooperación internacional, se reorientan a la Atención Primaria en Salud. Es la única ruta alcanzable y promisorio, que para ser realidad demanda el concurso de todos y cada uno de los sectores.

En el caso de Colombia se tienen las normativas necesarias para desarrollar una real y efectiva Atención Primaria en Salud en el país. Pero falta la suficiente voluntad política

para que la estrategia de la APS se convierta en una política de Estado que trascienda los períodos de gobierno, y para ser efectiva tiene que ser de largo plazo a mínimo 20 o 30 años, con clara definición de la participación intersectorial y la participación comunitaria, con asignación de recursos suficientes (económicos, materiales, humanos y tecnológicos), con un plan de formación del talento humano específico requerido y con una orientación clara al desarrollo integral.

Asimismo, debe considerarse que el escenario natural para la ejecución de la estrategia de Atención Primaria en Salud es el municipio, con enfoque local para resolver los problemas particulares de cada territorio. En Colombia, donde más del 90 % son municipios pequeños, ubicados en regiones muy disímiles, debe promoverse la creación de modelos propios de aplicación de la estrategia de APS, desde los lineamientos y normativas nacionales. Es el liderazgo y la decisión política de un alcalde comprometido el que puede lograr una eficiente acción multisectorial, una activa participación comunitaria y hacer la asignación de los recursos que se requieren para lograr el propósito de la APS.

La implementación de la APS es distinta en zonas urbanas, semiurbanas o rurales. Y al ser Colombia un país muy diverso culturalmente, donde 3 de cada 4 habitantes viven en grandes ciudades y la minoría de su población ubicada en la mayor parte del territorio nacional, en alta ruralidad y dispersión geográfica que demanda esfuerzos adicionales para llegar a esos territorios, no puede tener un modelo de APS único, igual para ser aplicado en todas partes, sino que a partir de la línea nacional debe permitir la creación de modelos locales propios.

También es fundamental la articulación intersectorial orientada al desarrollo, porque no es posible alcanzar el mayor grado posible de salud sin la participación de todos los sectores dinamizadores de la economía y el desarrollo. Y es condición *sine qua non* la participación social para construir y ejecutar esos modelos locales propios de APS en cada municipio, las

comunidades tienen que ser protagonistas de los procesos de construcción de esos modelos de acuerdo con sus necesidades y, como lo dice la declaración de Alma Ata, con autodeterminación y autoresponsabilidad.

Las experiencias exitosas de APS en Colombia, incluso muchas anteriores a Alma-Ata y que allí fueron presentadas como modelo a seguir, junto con la normatividad existente en la Ley 715 de 2001, la Ley 1122 de 2007 y la Ley 1438 de 2011 en materia de Atención Primaria en Salud, permiten asegurar que Colombia está en plena capacidad de aplicar la estrategia de APS, estableciendo las fuentes de financiación y el enfoque multisectorial al incluir salud en todas las políticas, y regulando los actores alrededor de los compromisos para impactar los determinantes sociales de la salud que contribuyen a prevenir la enfermedad y promocionar la salud.

Es necesario determinar cómo asignarle más recursos a esta estrategia, porque Colombia solo gasta alrededor del 3 % de los recursos en salud pública y en APS, mientras se invierten muchísimos recursos en la recuperación de la enfermedad. También debe fortalecerse la práctica de la salud pública desde la formación del talento humano para tener mayor capacidad de atención, aprovechar las ventajas de la tecnología y fortalecer el sistema de información para tener caracterización tanto de los territorios como de las poblaciones. Y debe fortalecerse la resolutivez en el primer nivel de atención, para que sea capaz de resolver aproximadamente el 80-85% de los problemas de salud y solo deba remitir al segundo, tercer y cuarto nivel de complejidad un 15 a un 20% que no está en capacidad de manejar.

Para impulsar la APS como una política de Estado y no de gobierno, debe aprovecharse el consenso alrededor de que los sistemas de salud deben volcarse hacia la estrategia de Atención Primaria como eje de fundamentación del modelo de atención. En las recientes discusiones del proyecto de reforma a la salud, uno de los consensos nacionales fue la unanimidad en que la estrategia de Atención Primaria se consolidara como la base de atención del sistema de salud.

Falta mucho por recorrer en la implementación de la Atención Primaria en Salud en Colombia, pero con el concurso de las diferentes instancias del gobierno, de todos los sectores dinamizadores de la economía y el desarrollo, y de la comunidad, es la mejor estrategia para tener una población con el mayor grado de salud posible. 