

LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD DE LO GLOBAL A LO LOCAL

Gilma Stella Vargas Peña

- Docente Facultad Nacional de Salud Pública
- Universidad de Antioquia
- Medellín - Colombia

MENSAJE CENTRAL: La Política APS ha sido influenciada en su formulación y e implementación por políticas internacionales, lo que la ha afectado en sus propósitos, de lograr el Derecho a la Salud, la Justicia y la equidad social en las poblaciones

1. La formulación a partir de la generalización de un diagnóstico mundial y no a partir de las realidades locales, y con respaldo en otras políticas

2. La implementación ha sido influenciada por los diferentes enfoques y por intereses económicos

3. Efectos en el Sistema de Salud Colombiano

4. Se ha incumplido con el propósito de disminuir las desigualdades, inequidades y la injusticia social

1. La formulación a partir de la generalización de un diagnóstico mundial y no a partir de las realidades locales, y con respaldo en otras políticas

La mirada solo desde el nivel técnico y la homogenización de los problemas de salud

La APS se vio como la posibilidad de hacer viable otras políticas mundiales sin establecer ningún tipo de articulación, ni los medios para lograrlas

2. La implementación de la APS ha sido influenciada por los diferentes enfoques y por intereses económicos

2.1. Las diferentes definiciones sobre la APS afectaron la implementación de las acciones planteadas inicialmente

Desde los diferentes niveles del SS

Desde otros organismos

Alma Ata: APS parte integrante del Sistema Nacional de Salud, del desarrollo social y económico global de la comunidad

Definió como obligatoriedad de los gobiernos el cuidado de la salud de sus pueblos

Los SILOS la viabilizaron

PERO: Las Agencias invitadas a participar pusieron sus condiciones

2.2 Ha estado sujeta a los vaivenes de organismos multilaterales, bilaterales y de financiación

2. La implementación de la APS ha sido influenciada por los diferentes enfoques y por intereses económicos

2.3. Se ha realizado una priorización selectiva de los problemas

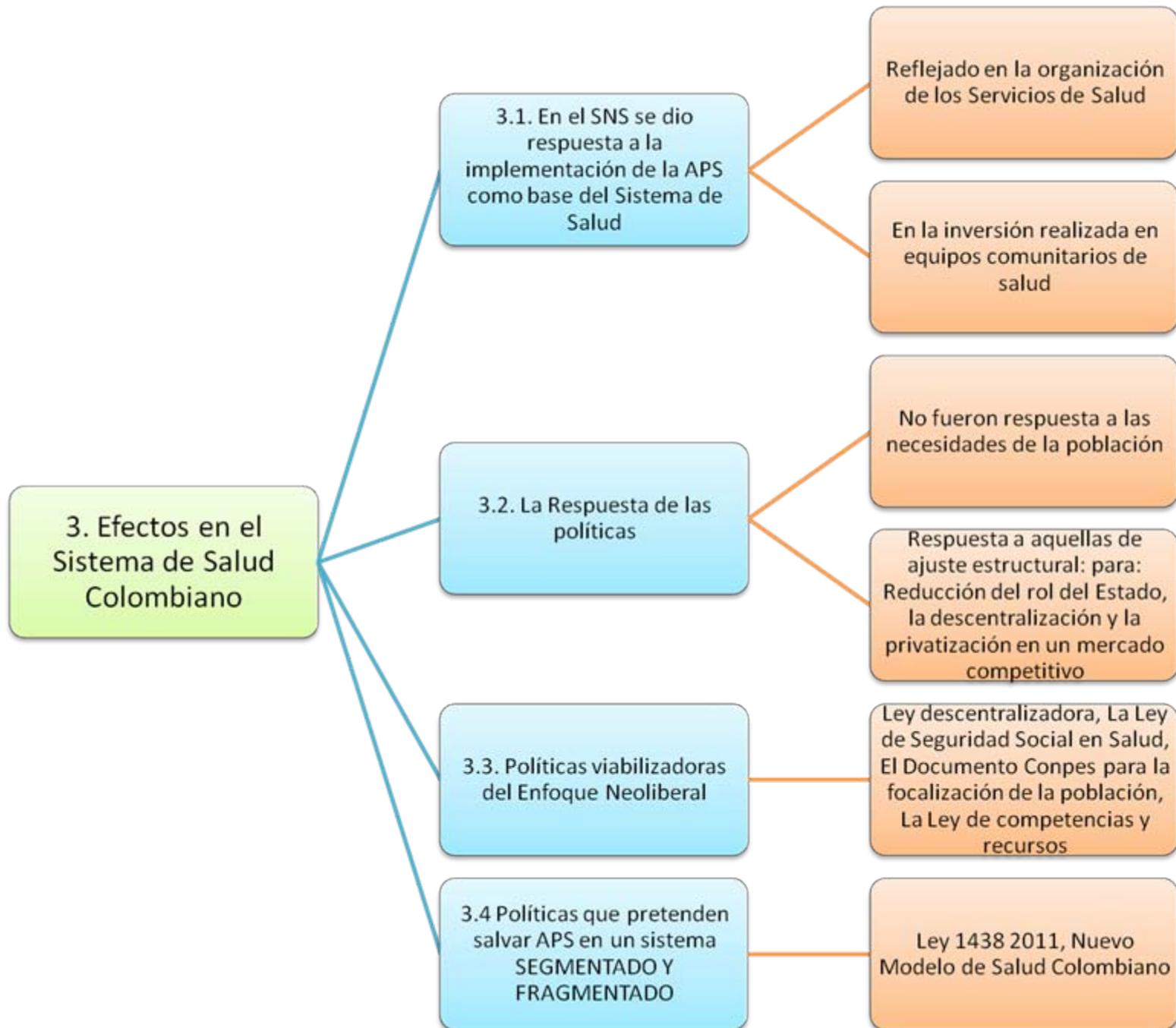
La APS de direcciona Según priorización desde agencias multilaterales: El BM,, el FMI y la UNICEF...

El BM en el informe de 1.987: para respaldar el modelo Neoliberal: logro social si las personas asumieran los costos de la atención curativa

2.4 La hegemonía de políticas neoliberales con énfasis en el libre mercado de la salud.

La política Neoliberal reflejada en el informe del BM de 1993 "Invertir en salud"

La APS: Perdió su protagonismo y desapareció del panorama político, con consecuencias para el desarrollo y bienestar población



3. Efectos en el Sistema de Salud Colombiano

3.5 Consecuencias en la Formulación

Énfasis en planes con componentes individuales preventivos y curativos bajo responsabilidad de municipios (actividades preventivas colectivas) y EPS (acciones individuales) respectivamente

Las políticas de promoción y prevención definidas desde niveles técnicos y no a partir de la priorización de necesidades PAB, PNSP, PDS

El énfasis fue en la atención curativa, la eficiencia y la rentabilidad como garantía para sobrevivir en el mercado competitivo.

3.6. Consecuencias en la Implementación

Escenario no favorable para la implementación y desarrollo de la APS

Hubo incumplimiento en la regularidad de las acciones

El énfasis en la rentabilidad no permitió a partir de las necesidades de la población

4. Se ha incumplido con el propósito de disminuir las desigualdades, inequidades y la injusticia social

4.1. La visión economicista de la orientación de los servicios: Productividad, Eficiencia, Rentabilidad, Sobrevivencia, El negocio, no la atención

4.2. No se han superado los problemas de morbimortalidad presentados con la transición epidemiológica

4.3. Servicios basados en rentabilidad y contención de costos: Afectación de la calidad de servicios, con problemas de: Accesibilidad, oportunidad, seguridad, continuidad, integralidad.

4.4 Los indicadores económicos y sobre la calidad de vida muestran que persisten las inequidades y que aún no se ha logrado impactar la pobreza

**SISTEMA DE SALUD
INEFECTIVO**

No se logró lo planteado en la APS:

Mejorar la Salud
Disminuir la morbilidad
Aumentar la Equidad
Mejorar la eficacia de
los Sistemas de Salud

**Persisten necesidades y problemas de salud
Poco impacto en salud**

NO SE LOGRO

LA UNIVERSALIDAD
EL DERECHO A LA
SALUD

No respuesta a
propósitos de
Alma ATA

Con consecuencias
en la salud, en la
calidad de vida y
económicas

VISION ESPERANZADORA

APS RENOVADA

ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD RENOVADA VALORES – PRINCIPIOS - ELEMENTOS



APS RENOVADA

Coherente con

- El espíritu de Alma Ata
- La Carta de Ottawa
- ODM
- Comisión Determinantes

Exige

- Cambiar enfoque de planificación: Top –Down vs Down UP, No sectorial, Enfocada a las personas, Parte de las NECESIDADES en perspectiva del DLLO HUMANO Y CICLO VITAL y ENFOQUE DE CAPACIDADES
- Invertir en RIIS
- Cambiar el modelo de salud mobicentrico
- No es solo el modelo de prestación de SS
- El sujeto de Derechos- No sujeto demandante de servicios
- Recatar el valor de la vida
- Decisiones para el SS y el Dllo con base en orientaciones normativas interconectadas
 - -Cobertura universal, Acceso a Servicios de salud, Políticas públicas saludables, Liderazgo

Plan DECENAL de SALUD



Generar condiciones para el desarrollo de la vida normal