

Alianza Internacional por la APS

Una perspectiva desde Chile

Contenidos

- 45 años desde Alma Ata

- La situación post Pandemia

- El acuerdo de Diciembre 2023:
Alianza Internacional.

- La situación en Chile al inicio de
2024.

Hay una historia coherente desde Alma Ata hasta las recomendaciones más recientes.

La declaración de Alma Ata tuvo un fuerte impacto en los actores de la salud en la región de las Américas y desde entonces ha seguido inspirando muchos de los esfuerzos que se realizan con el fin de alcanzar buenos niveles de salud para todas las personas sin discriminación.

En las Américas, luego de 20 años, se inició un proceso de relanzamiento. Esto fue levantado por los gobiernos ante la OPS el año 2003.

Venimos de una Historia: DESDE ALMA-ATA A LA SALUD UNIVERSAL

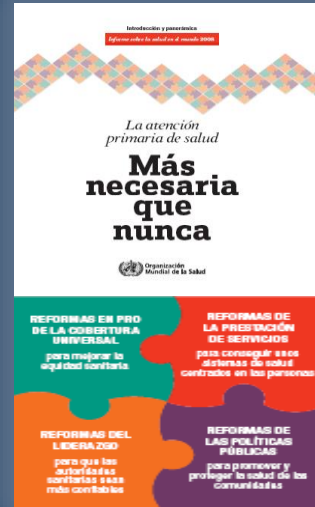
Alma Ata
1978



Renovación APS
2005



Reformas basadas en
APS
WHR 2008



Hacia la Cobertura Universal,
WHR 2010



OPS 2014



Salud universal

Acceso y cobertura para todos



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas



Salud universal
Acceso y cobertura para todos



2018-2019



LOS 40 AÑOS DE ALMA ATA

1. Asegurar el derecho a la salud.
2. Desarrollar modelos de atención basados en atención primaria de salud (APS).
3. Generar mecanismos de participación social.
4. Generar mecanismos de regulación y fiscalización del sector privado.
5. Eliminar las barreras de acceso a la salud.
6. Abordar los determinantes sociales con intervenciones intersectoriales.
7. Reposicionar la salud pública como eje orientador de la respuesta del Estado.
8. **Valorar los recursos humanos como protagonistas de la APS.**
9. Promover la utilización racional y la innovación de los recursos tecnológicos.
10. Otorgar un financiamiento eficiente y sostenible



-
- El compromiso de los ministerios de salud del 2019, se sumó a las metas de los ODS.
 - Más acceso y más financiamiento al 2030



Posturas Post Pandemia



Nuevo concepto de APS a nivel global

Definición de Atención Primaria de Salud:

Un enfoque de salud que compromete a toda la sociedad, que tiene como objetivo maximizar el nivel y la distribución de la salud y el bienestar combinando tres componentes:

- a) El primer nivel de atención y las funciones esenciales de salud pública como núcleo de los servicios de salud integrados;
- (b) políticas y acciones multisectoriales;
- Y (c) personas y comunidades empoderadas.

A whole-of-society approach to health that aims to maximize the level and distribution of health and well-being through three components: (a) primary care and essential public health functions as the core of integrated health services; (b) multisectoral policy and action; and (c) empowered people and communities



ENFOQUE DE LA APS

Servicios de salud integrados con énfasis en la atención primaria y las funciones esenciales de salud pública

Personas y comunidades empoderadas

Política y acción multisectoriales

FACTORES IMPULSORES DE LA APS

Factores impulsores estratégicos

1. Compromiso y liderazgo políticos
2. Marcos normativos y de gobernanza
3. Financiación y asignación de recursos
4. Participación de las comunidades y otras partes interesadas

Factores impulsores operacionales

5. Modelos de atención
6. Personal de atención primaria de salud
7. Infraestructura física
8. Medicamentos y otros productos sanitarios
9. Colaboración con los proveedores del sector privado
10. Sistemas de adquisición y pago
11. Tecnologías digitales para la salud
12. Sistemas para mejorar la calidad de la atención
13. Investigación orientada a la atención primaria de salud
14. Monitoreo y evaluación

RESULTADOS EN LA APS

Mejora del acceso, la utilización y la calidad

Mejora de la participación, la educación en materia de salud y la búsqueda de atención

Mejora de los determinantes de la salud



Cobertura sanitaria universal



Primary health care
measurement framework and indicators:
monitoring health systems
through a primary health care lens



La propuesta de Monitoreo (2022)

Marco de medición e indicadores de APS: monitorear los sistemas de salud a través de los lentes de la atención primaria de salud.



 Organización Panamericana de la Salud  Organización Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS AMÉRICAS

30.ª CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA
74.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS
Washington, D.C., EUA, del 26 al 30 de septiembre del 2022

Punto 4.5 del orden del día provisional CSP30/10
5 de agosto del 2022
Original: inglés

POLÍTICA SOBRE ATENCIÓN INTEGRADA PARA MEJORAR LOS RESULTADOS DE SALUD

Introducción

1. La fragmentación en todas sus formas es un problema generalizado en los sistemas de salud y afecta a la organización, la gestión y la prestación de la atención en casi todos los Estados Miembros de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).¹ Impide el acceso equitativo a la salud y puede adoptar la forma de servicios de salud que no abarcan la gama completa de servicios de promoción, prevención, atención, rehabilitación y cuidados paliativos, lo cual, con el tiempo, da lugar a una falta de continuidad de la atención, que se conoce como atención fragmentada. En otra forma de fragmentación, los prestadores, las organizaciones o las unidades de salud no garantizan la transición coordinada y sin problemas para las personas entre los distintos niveles del proceso continuo de servicios. Esto se conoce como servicios fragmentados (1).

2. La atención integrada es una estrategia amplia que combina cambios clínicos, sociales, institucionales y normativos para aumentar la eficiencia en la prestación de servicios de salud, asegurar que se obtengan resultados eficaces y, en particular, mejorar la experiencia y la satisfacción de las personas (2). La finalidad de esta política es abordar la fragmentación en todas sus formas y posibilitar una mejor comunicación, coordinación y continuidad de la atención. Este es un paso esencial en la creación de un modelo de atención centrado en las personas, la construcción de sistemas de salud basados en la atención primaria y el avance hacia el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud (3). Este documento tiene por objeto proporcionar orientación sobre las opciones de política, basadas en la evidencia y

Otros aportes clave:
Integrados, Resilientes, Participativos.

La propuesta del Banco Mundial (Junio 2021).

El informe del Banco Mundial hace suya la trayectoria de los más de 40 años de Alma Ata y propone un camino para que la APS sea una realidad y no sólo una visión idealizada del futuro posible.

“Es Hora de Cumplir”

WALKING
THE TALK

*Reimagining
Primary Health Care
After COVID-19*

...La propuesta del Banco Mundial.

- Es necesario “reimaginar la APS” para que “encaje con su propósito
- Hay que transformarla en:
 - Una plataforma de prestación de servicios sociales y de salud.
 - Adaptarla a la ecología socioeconómica y cultural de las comunidades a las que pertenece.

WALKING
THE TALK

*Reimagining
Primary Health Care
After COVID-19*

Otros actores

Lancet/BMG: “Los sistemas de salud alta calidad”.

PHCPI: “Los sistemas de atención primaria”.

La OECD: “Abordar los contextos frágiles”.

Wonca: “Solo habrá salud universal si hay APS”.

ICPCM: “Modelo de cuidado integral centrado en las personas”.

CEPAL: Fortalecer los sistemas de salud con un enfoque basado en la atención primaria de salud



La Alianza Internacional 2023

AxAPS



Alianza por la
Atención Primaria de Salud
en las Américas

Se
profundizan
los
acuerdos...

ALIANZA POR LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN LAS AMÉRICAS

Inversión, innovación e implementación de la atención
primaria de salud por medio de la acción colectiva

4 de diciembre del 2023

ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

Cifras Destacadas en las Américas

CAPACIDAD



Han establecido una política nacional de salud centrada en la APS y la salud universal en 2023.



Han evaluado y fortalecido las 11 Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP).



El nivel de cumplimiento de estándares varía entre:

26% a 48%
Capacidad limitada a moderada



44,8%

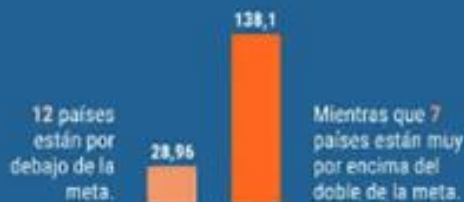
Fue el gasto promedio en APS como porcentaje del gasto público en salud.



Cuentan con registro sanitario de medicamentos en 2023.

DESIGUALDAD EN RECURSOS HUMANOS EN SALUD

La meta para el 2030 es de 44,5 profesionales (médicos/as, enfermería y partería) por 10 mil habitantes



LAS AMÉRICAS



DESEMPEÑO



Han establecido una política, estrategia o plan nacional para mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios integrales de salud.



40,27%

Es el avance promedio la conformación de 75 Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) evaluadas en 9 países entre 2017 y 2023.

ÍNDICE DE COBERTURA UNIVERSAL DE SERVICIOS DE SALUD EN 2021



80 DE 100

(Aumentando de 66 a 80 desde el año 2000)

Tendencia Actual:
Crecimiento estancado desde 2019.

GASTO CATASTRÓFICO EN SALUD



Se mantuvo alrededor del 8.3% entre 2000 y 2010, descendió al 7.4% en 2017, pero aumentó a un 7.8% entre 2017 y 2019.



29,3%

De la población de 15 países reportó necesidades insatisfechas de atención de salud antes de la pandemia.

Antes de pandemia 34.1%

Después de pandemia 41.5%

El porcentaje aumentó, del 34.1% antes de la pandemia al 41.5% en 2020, según datos de 8 países.

Comisión Lancet

- Publicado en The Lancet Regional Health – Americas Volume 28, December 2023, 10064.

The World Bank – PAHO Lancet regional health Americas commission on primary health care and resilience in Latin America and the Caribbean



Cristian A. Herrera,^{a,*} Ernesto Báscolo,^b Manuela Villar-Uribe,^c Natalia Houghton,^b Adriano Massuda,^d and Sara Bennett^e

^aHealth, Nutrition and Population, World Bank, Santiago, Chile

^bPan American Health Organization, Washington DC, USA

^cHealth, Nutrition and Population, World Bank, Washington, DC, USA

^dGetulio Vargas Foundation, School of Business Administration of São Paulo, São Paulo, SP, Brazil

^eJohns Hopkins University, Baltimore, MD, USA

Since the Declaration of Alma-Ata of 1978, Primary Health Care (PHC) has been acknowledged as a fundamental component of health systems and has been continuously used in response to countless health challenges. In Latin America and the Caribbean (LAC), many countries have adopted and tailored the PHC approach, resulting in considerable success in health outcomes, but its development and priority vary across the region.¹ During the COVID-19 pandemic PHC was typically underutilized throughout the response phase, as political and policy priorities were mainly placed on hospital care and vaccines. Despite noteworthy innovations in some countries during the pandemic, there was significant untapped potential within the realm of

and sustain public health gains, and retake the path toward universal health. In addition, the World Bank (WB) has published regional² and global reports³ calling for investments to prepare for future public health emergencies, protect lives and the economy, and foster human capital, including through a high-performing PHC-based health system. This is closely linked to the surge in policy attention to resilience as a critical feature of health systems now and in the future.^{4,5}

The new WB-PAHO Lancet Regional Health Americas Commission on PHC and Resilience in LAC seeks to advance knowledge that will inform decision-making for the future development of PHC and resilience within the region. Despite existing efforts in LAC, a



The Lancet Regional Health - Americas
2023;28: 100643
Published Online 4
December 2023
<https://doi.org/10.1016/j.lana.2023.100643>

Proyecto Banco Mundial- Chile



BANCO MUNDIAL
BIRF + AIF



WASHINGTON, 6 de diciembre, 2023.- El directorio ejecutivo del Banco Mundial (BM) aprobó hoy un préstamo de US\$ 200 millones en apoyo al programa de atención primaria universal de Chile, un componente esencial de la reforma de salud del país.

La APS en Chile al inicio de 2024,
algunos actores clave.



Comisión Reforma



Reforma al Sistema de Salud

UNA AGENDA DE TRANSFORMACIONES

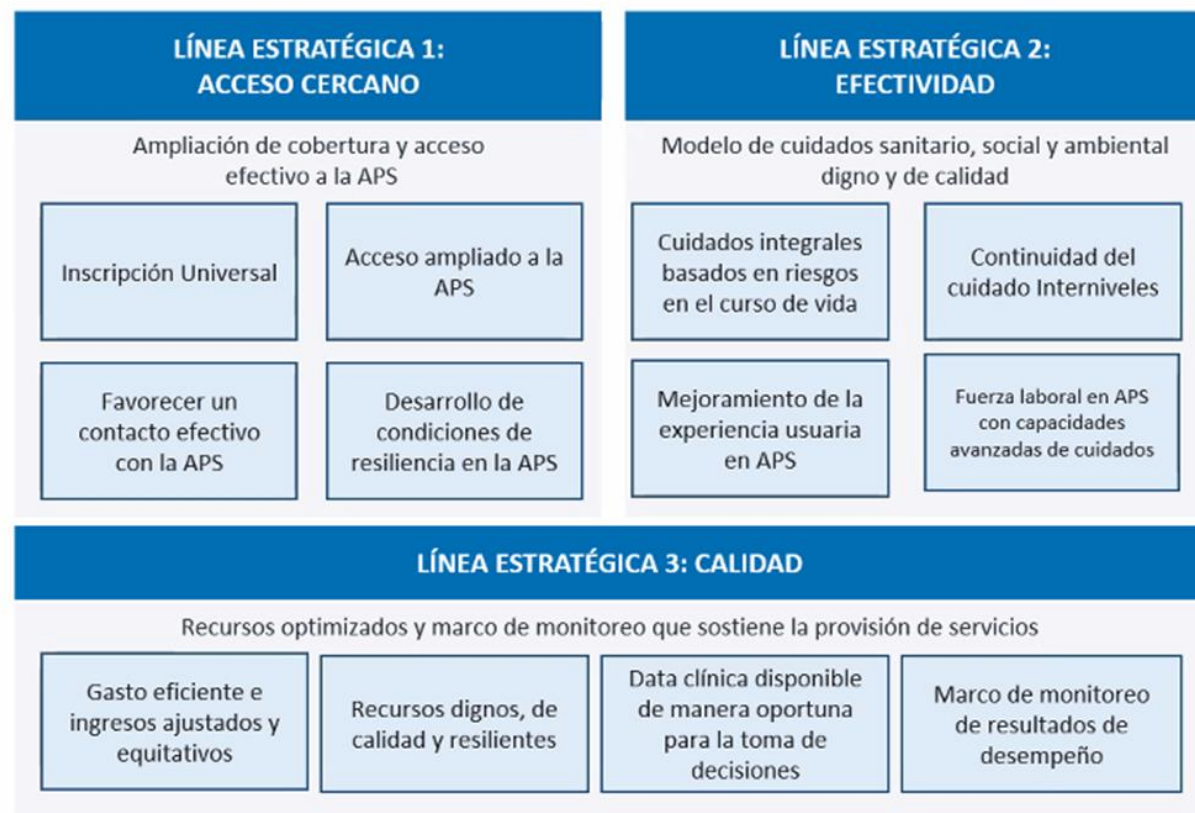
I. INTRODUCCIÓN

La salud de una población es la mayor riqueza de un país. Chile ha sido manifiesto de aquello, demostrando a lo largo de su histórica tradición sanitaria, su contribución al desarrollo humano, social y económico por más de un siglo. Sin embargo, la desigualdad en salud, evidenciada en el acceso y sus resultados poblacionales, aún sigue siendo la peor de las injusticias del Chile actual.

Hoy por hoy, **las personas no sienten que el sistema responda a sus expectativas en cuanto a dignidad**, incluyendo aspectos de trato, protección y acceso. La satisfacción ciudadana con el sistema de salud es de un 39%, cifra lejana al promedio de la OCDE que alcanza el 71% ¹.



APS Universal: Reforma



APS Universal: Primer año

LÍNEA ESTRATÉGICA 1: ACCESO CERCANO

Inscripción Universal: al menos 60% de la población potencial

Horarios extendidos de atención

Atenciones extramurales reforzadas

Utilización de servicios: al menos un contacto en el año

LÍNEA ESTRATÉGICA 2: EFECTIVIDAD

Implementación estrategia cuidado integral (ECICEP)

Gestión remota de la demanda

Diálogos ciudadanos y plan de mejora de experiencia usuaria

Cartografía de activos comunitarios

LÍNEA ESTRATÉGICA 3: CALIDAD

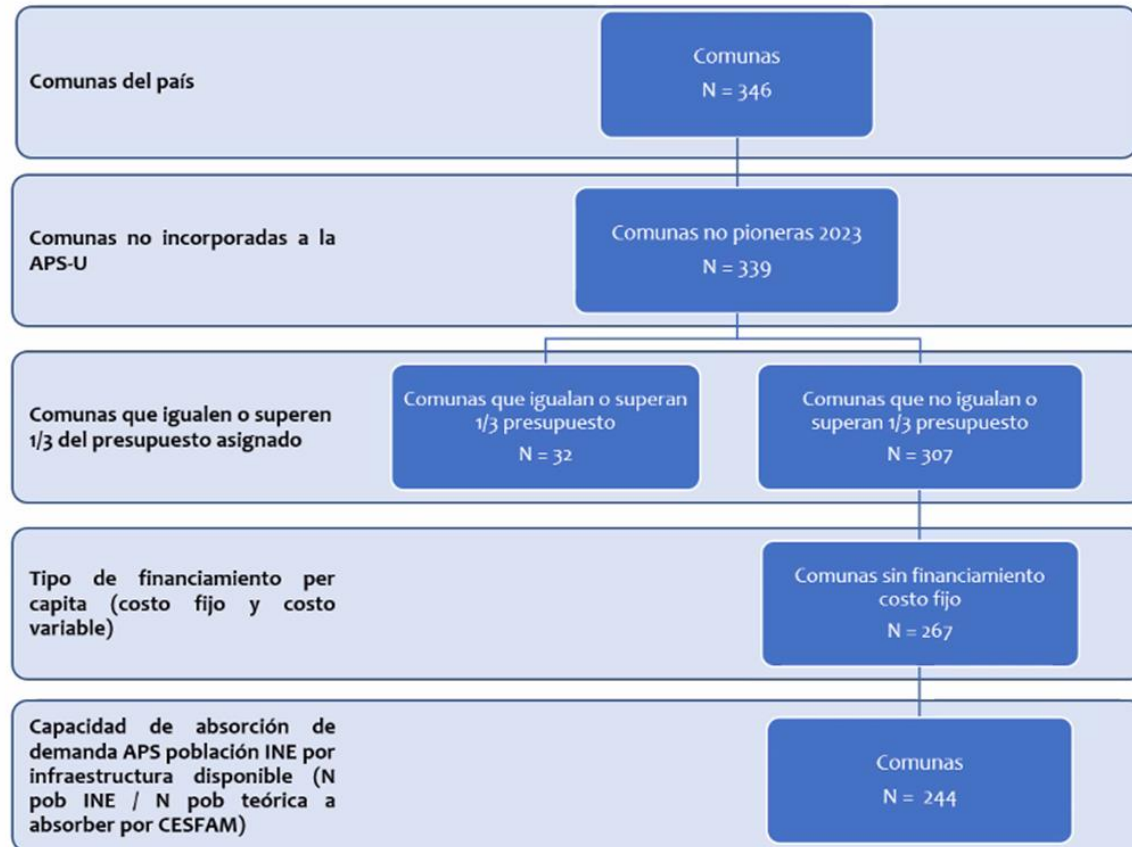
Asignación presupuestaria para la estrategia + recursos según comuna

Conectividad satelital

Acuerdo administrativo

Geoportal

Selección de nuevas comunas prioritarias

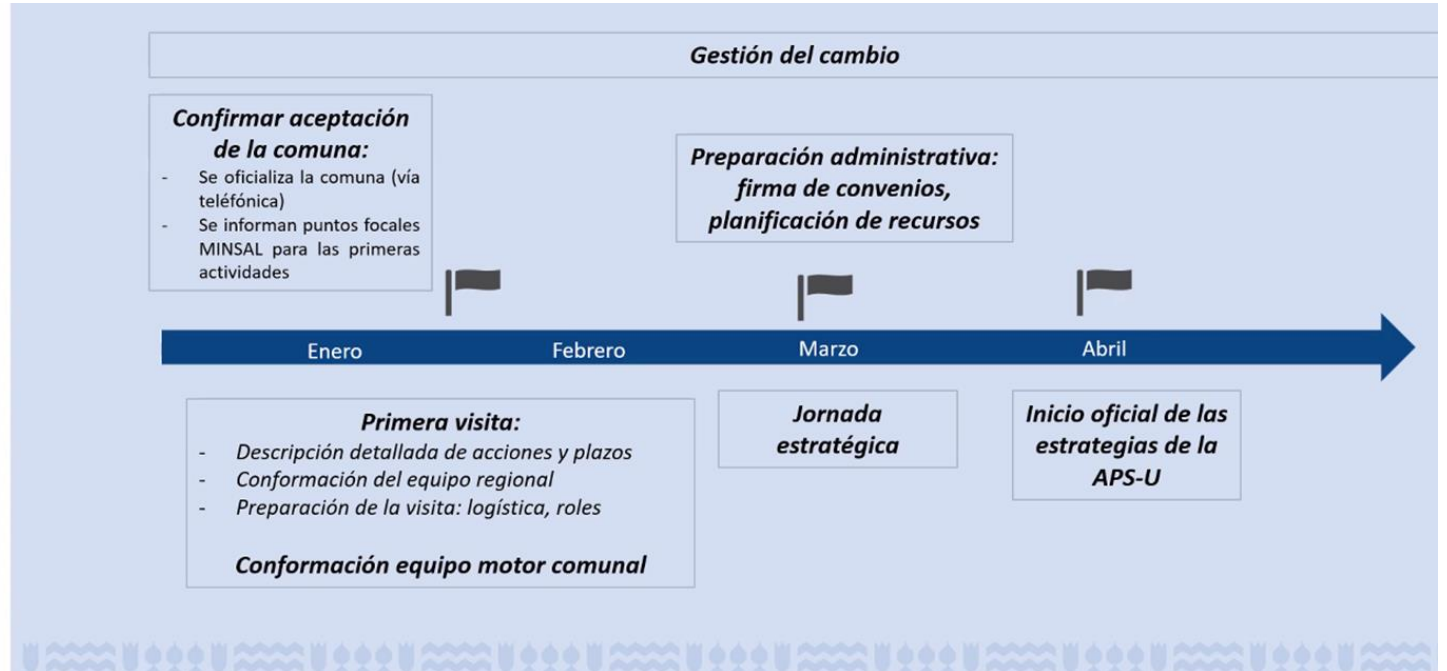


Población FONASA menor a la mediana nacional	Para representar comunas con una población de beneficiarios FONASA y extraer aprendizajes en comunas cuyo ámbito de inscripción universal representara un desafío mayor
Comunas con APS dependiente de Servicios de Salud	Comenzar la implementación temprana y análisis de acciones específicas comunas con este modelo de administración. Foco en la equidad
Comunas con Hospitales Comunitarios	Comenzar la implementación temprana y análisis de acciones específicas para comunas con este modelo de atención. Foco en la coordinación



Nuevas comunas

- ✓ Arica
- ✓ Alto Hospicio
- ✓ Tocopilla
- ✓ Caldera
- ✓ Illapel
- ✓ Quilpué
- ✓ La Pintana
- ✓ Chillán Viejo
- ✓ Curanilahue
- ✓ Angol
- ✓ Valdivia
- ✓ Puerto Varas
- ✓ Aysén
- ✓ Puerto Natales



Consejo Asesor



ACHM

- Una comisión salud activa y propositiva.
- Estudios técnicos y presencia en espacios de influencia.



Movimientos sindicales

- Los sindicatos de la APS han sido un actor relevante en el desarrollo del sector.



Ues por el Territorio y Sochimef



Realidad y desafíos de la
ECICEP

desde la mirada de
UES por el Territorio

MARIO PARADA LEZCANO
NOVIEMBRE 2023



OPS y Comunidad de Prácticas

- Una permanente presencia en espacios Pro APS

The image shows a screenshot of the OPS website. At the top left, there are logos for OPS, the Organización Panamericana de la Salud (with the text 'OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas'), and the Organización Mundial de la Salud. On the top right, there is a language selector set to 'español' and a search icon. Below the logos is a navigation menu with links for 'TEMAS', 'PAÍSES', 'RECURSOS', 'NOTICIAS', and 'ACERCA DE'. The main content area features a large orange banner with the text 'Comunidad de Prácticas en APS' and a circular logo. Below the banner are two photographs: the left one shows three people (two younger women and one older woman) sitting at a table and looking at documents; the right one shows a group of about ten people sitting around a table in a meeting or workshop setting.

Academia de Medicina

- Se integra con fuerza en 2023.

Primeras Jornadas de Atención Primaria y Medicina Familiar: Innovaciones, Desafíos y Oportun... co



ACADEMIA CHILENA DE MEDICINA

59
AÑOS

***Primeras Jornadas de Atención Primaria y Medicina Familiar:
Innovaciones, Desafíos y Oportunidades***

Formato Híbrido: Presencial y plataforma REUNA/ZOOM
Martes 20 de junio de 2023, 09:00 a 13:00h

COORDINADOR: DR. JOAQUÍN MONTERO LABBÉ
ACADÉMICO HONORARIO DE LA ACADEMIA CHILENA DE MEDICINA

¿Cómo seguimos en el actual contexto?

- La pandemia se fue, pero el Covid se quedó.
- La fragilidad del sistema global es gigantesca.
- Las reflexiones y acuerdos internacionales en salud han decantado a favor de la APS.
- Chile vive momentos de inflexión en su sistema de Salud.

- En medio de todo, la APS en Chile también se reafirma como una estrategia fundamental para lograr el derecho a la salud...¿Qué tenemos que hacer para lograrlo?

En resumen...

La Atención Primaria de Salud es una estrategia multidimensional para transformar los sistemas de salud ampliamente validada internacionalmente. Su definición actual es muy operativa.

Tiene elementos que operan en distintas dimensiones y ya existen marcos suficientes para impulsar y medir su progreso, si bien es necesario rescatar y escalar las innovaciones.

La APS es hoy, 40 años después, la mejor alternativa... pese a que muchos actores no lo creyeron y se opusieron durante años. La pandemia no hizo más que reafirmarlo.

Muchos actores se han sumado y surgen alianzas potentes.

Tenemos la responsabilidad de celebrar los 50 años de Alma Ata el 2028, habiendo consolidado el proceso de transformación basado en la APS.



UST
UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS

Muchas gracias
por su atención!



Dr. Ricardo Fábrega
Decano de la Facultad de Salud

rfabregal@santotomas.cl

El proceso chileno



A partir de la década del 90, y mediante reformas financieras, reformas del régimen laboral de los trabajadores, iniciativas específicas integradas y un empoderamiento de los municipios, el primer nivel de atención vio crecer su participación en el gasto operativo del sector público de poco más del 10% del gasto a cerca del 30% y contribuyó a importantes logros sanitarios.



Esta mayor inversión se tradujo en aumentos de la capacidad resolutive y la consolidación de equipos de salud multiprofesionales que buscan desarrollar un modelo integral de salud con enfoque familiar, comunitario e intercultural. Esta valoración de la salud familiar ha sido creciente en el tiempo pero es aun insuficiente.



La reforma del 2003-2005 introdujo las redes asistenciales de salud basadas en la APS y vino a reforzar el desarrollo del sector, aunque introdujo nuevas tensiones entre los enfoques verticales y el modelo integral.



Si bien los logros en indicadores clásicos se han consolidado, se han visto ensombrecidos por los nuevos desafíos del envejecimiento y las enfermedades crónicas que el sistema aun no demuestra que sea capaz de resolver exitosamente. Si bien la APS chilena fue pionera en muchos aspectos hoy todavía no termina de adaptarse a las nuevas realidades.