

Ponencia en el XXIV congreso Nacional de Medicina “Integración de saberes”. Auditorio Marie Possepin; Envigado (Antioquia). 30 de octubre de 2010.

MODELOS DE SALUD Y ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

•ÁLVARO FRANCO GIRALDO
•Facultad Nacional de Salud Pública
•Universidad de Antioquia

MODELOS DE SALUD

1. **MODELO MÉDICO BIOLOGISTA:** el modelo médico clásico, el modelo biologista, el modelo hospitalario, la teoría del germen ...
2. **EL HIGIENISMO**
3. **MODELO PREVENTIVISTA EPIDEMIOLÓGICO:** la teoría del germen ...
4. **TEORÍAS ECOLOGISTAS Y AMBIENTALISTAS**
5. **MODELO BASADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD**
6. **LA NUEVA SALUD PÚBLICA:** la promoción de la salud...

MODELOS DE SISTEMAS DE SALUD

Basados en:

- 1. SEGURO PÚBLICO DE SALUD.**
- 2. SERVICIOS NACIONALES DE SALUD.**
- 3. ESTADÍSTICAS 100%**
- 4. FUERZAS DEL MERCADO [EMPRESARIAL].**
- 5. MEZCLAS**

MODELOS DE SISTEMAS DE SALUD

... BASES DE LOS MODELOS

- Los esquemas de seguridad social (basados en la propuesta del canciller Alemán, Bismarck).
- Los sistemas nacionales de salud (modelo inglés, basado en el informe Beveridge de 1942).
- El Modelo “Semashko” o Centralizado, Estatista ciento por ciento (U.R.S.S.).
- El “modelo” privado (Norteamericano).
 - El mercado regulado, utilizando la competencia y las leyes del mercado, como mecanismo regulador.
- Los modelos híbridos, “Segmentados”, con mezclas de los tres primeros (América Latina).

ATENCIÓN PRIMARIA EN SUS ORÍGENES

Alma Ata (URSS) definió APS como: “la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticas, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un coste que la comunidad y el país puedan soportar en todas y cada una de las etapas de su desarrollo, con un espíritu de auto responsabilidad y autodeterminación. La APS forma parte integrante tanto del sistema Nacional de Salud del que constituye la función central y el núcleo principal, como del desarrollo social y económico global de la comunidad...” [Declaración de Ama Ata (URSS, 1978).

ATENCIÓN PRIMARIA EN SUS ORÍGENES

PERO... Fue entendida como la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y técnicas puestas al servicio de poblaciones vulnerables y pobres, de lo cual se pegaron los países para trabajar en **“MEDICINA PARA LOS POBRES”**, la práctica más usual a partir de ese momento.

RENOVACIÓN DE LA ATENCIÓN PRIMARIA

En el 2005, la OPS, señala la reorientación de los servicios de salud:
Sistemas de salud basados en la promoción de la salud
Renovación de la atención primaria:

- Garantizar servicios de atención primaria **como “puerta de entrada”** (acceso equitativo a servicios básicos), garantizando cercanía a las gentes, intersectorialidad y participación.
- Complementarse con **diferentes niveles de atención especializada**, ambulatoria, hospitalaria y otros servicios de protección social.
- Introducir **mecanismos de coordinación e integración** (sistemas de referencia y contrarreferencia, sistemas de información – planeación, seguimiento y evaluación) y mecanismos de **financiación y coordinación de la atención**.

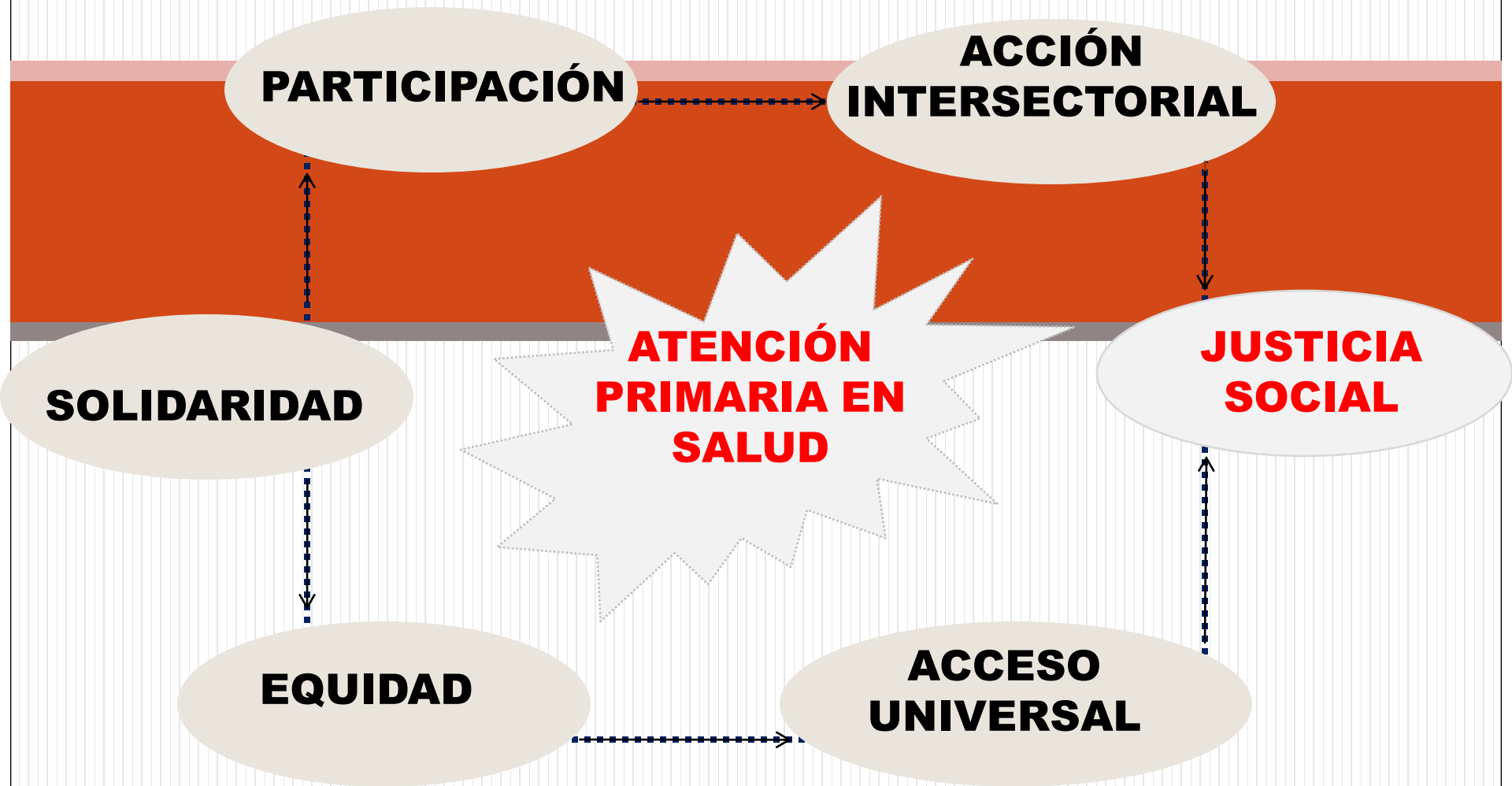
Organización Panamericana de Salud/OPS. Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas. Borrador para discusión 12/jul/05. Washington DC: La Organización. 2005.

RENOVACIÓN DE LA ATENCIÓN PRIMARIA

Cuatro **ÁREAS DE POLÍTICA** para reducir las inequidades sanitarias:

1. Subsanaslas por medio de cobertura universal.
2. Situar al individuo en el centro de la prestación de servicios.
3. Integra la salud en las políticas publicas de todos los sectores .
4. Liderazgo integrador en pro de la salud.

PRINCIPIOS y VALORES



DETERMINANTES SOCIALES y A P S

Espacio Supranacional

Teorías sobre el desarrollo

G
l
o
b
a
l
i
z
a
c
i
ó
n

C
r
i
s
i
s
F
i
n
a
n
c
i
e
r
a

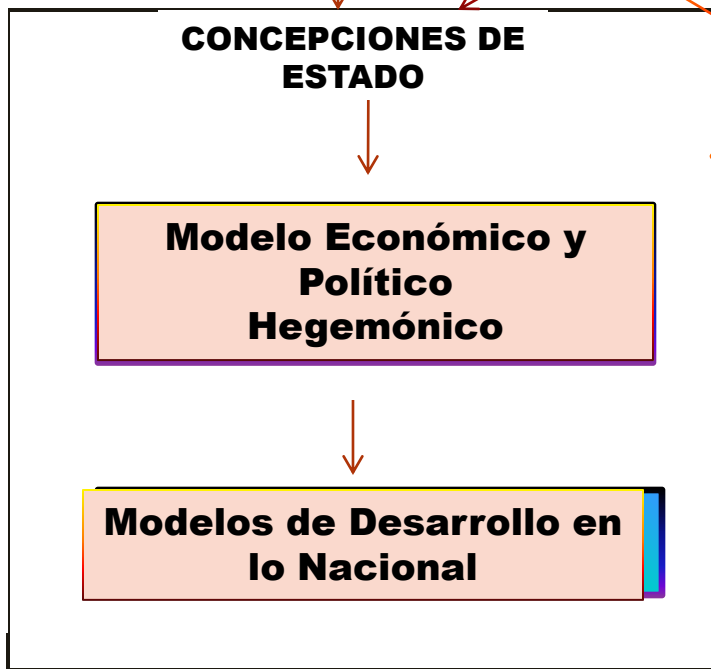
Distribución geopolítica del poder en el mundo



Cooperación internacional

Corrientes de pensamiento:
teoría neoliberal, teoría crítica, P.S.D.

Teorías en Salud:
Promoción de la Salud.
Corrientes de pensamiento:
en Salud Pública



Modelo de Atención en Salud



Modelos de sistemas de Salud y Política Pública

Equidad Espacio local

**UN SISTEMA DE SALUD BASADO EN LA
ATENCIÓN PRIMARIA**

APS Y ENFOQUES IDEOLÓGICOS

2 ENFOQUES:

**TENDENCIAS EN LA
REFORMA DE LOS
SISTEMAS DE SALUD**

BASES IDEOLÓGICAS

- **1) Replantea la organización y el financiamiento de las instituciones de salud. Énfasis en que las instituciones tienen que ser más eficientes, que tienen que reducir el gasto en salud**
- **2) Replantearse la producción social de la salud, donde el peso de los servicios de salud es importante, pero lo más importante es el bienestar social y el acceso a los beneficios del desarrollo humano.**

TIPOS DE LA REFORMA

- **Tecnocrática institucional:** modifica los servicios de salud, limitando la intervención reformadora a los ministerios de salud, la organización y el financiamiento de las instituciones aseguradoras y proveedoras de servicios de salud.
- **Social:** Replantea la salud en el contexto de los problemas del desarrollo económico y social, del desarrollo humano sostenible.

ENFOQUE NEOLIBERAL

- **La disminución del gasto público.**
- **La distinción de bienes públicos y privados**
- **Los mecanismos de mercado buscando la eficiencia, a través de la competencia regulada de aseguradores y prestadores y los terceros pagadores**
- **El estado se concentre en los pobres y en la *regulación*.**
- **La atención médica gerenciada.**
- **El debilitamiento de la autoridad sanitaria.**
- **La complejidad de la vigilancia de salud pública.**
- **El establecimiento de cuotas moderadoras al uso del servicio.**

EL ENFOQUE IGUALITARISTA

- **La salud es un derecho social y un hecho político.**
- **Concepciones principales de la equidad y de la justicia sanitaria: la solidaridad.**
- **La justicia sanitaria es un valor bueno.**
- **El desarrollo humano es importante.**
- **Eliminar desigualdades en el estado de salud de la población.**
- **La financiación pública es la que mejores resultados logra en relación con la igualdad y la equidad**
- **Privilegia la universalidad de coberturas y la equidad en el acceso a los beneficios.**

NUEVAS MOTIVACIONES PARA LA REFORMA

- ❑ La crisis económica agrava el sistema de “la reforma”: tenemos es una crisis de lo privado.
 - ❖ El mundo va de regreso a buscar el papel central del Estado. Sistemas de salud, otrora de mercado hegemónico, buscan el eje transformador de lo público.

- ❑ Algunas agencias internacionales y países van en la vía de sistemas de salud basados en la A.P.S.
 - ❖ La intermediación colombiana que se absorbe más del 30% de los dineros de la salud, éticamente es inaceptable y no da pie a ninguna negociación.

- ❑ La idea de la Corte basada en el derecho a la salud no se concreta en un modelo como el actual tan fragmentado y segmentado.
 - ❖ Reconocer que el origen de la T-760 se dio en que la única vía de acceso al servicio de salud era la tutela.

HACIA UNA REFORMA ESTRUCTURAL

- **Principios (FNSP/ CSR):**
- La salud es un derecho humano fundamental, ligado a la dignidad humana y a la ciudadanía...
- La salud se refiere al mejor desarrollo de las potencialidades y capacidades humanas y al acceso...
- Es responsabilidad del Estado garantizar el derecho...
- La prevención y atención de las enfermedades, la promoción de la salud y la participación social...
- El derecho fundamental a la salud realiza el espíritu del Estado Social de Derecho...
- El derecho fundamental a la salud debe realizarse con enfoques diferenciales...

HACIA UNA REFORMA ESTRUCTURAL

- **Lineamientos (FNSP/ CSR):**
- Avanzar democráticamente en la construcción de una reforma estructural del sistema de salud y seguridad social que permita garantizar el derecho fundamental a la salud.
- Desarrollo de una política pública nacional de salud y bienestar social...
- Reestructuración financiera en cuanto al origen, la distribución y el manejo de los recursos...
- Modificar de manera estructural, el modelo de organización y utilización de los mismos recursos.
- Conformar un Fondo Público Único...
- La acción intersectorial...

HACIA UNA REFORMA ESTRUCTURAL

- **Lineamientos (FNSP/ CSR):**
- Reorganización estratégica del modelo de atención...
- Estimular eficazmente la investigación...
- Una política de formación del personal técnico, administrativo, profesional y especializado...
- Una política laboral que garantice el trabajo digno, el ejercicio de la autonomía profesional y el compromiso ético de los trabajadores de la salud con las necesidades diferenciales de atención integral en salud de la población.
- Flexibilidad, comprensión de las especificidades que definen el buen éxito del proceso de atención...

HACIA UNA REFORMA ESTRUCTURAL

- Hacia un **Plan Único, Esencial**, pero universal y gratuito para toda la población, financiado por la vía de impuestos. Basado en un **Seguro Nacional de Salud**.
- Complementar con otras modalidades: planes contributivos, subsidiados y de medicina prepaga para los **diferentes segmentos** (no nos hacemos ilusiones en el mediano plazo, no van a desaparecer en Colombia): Coadyuvarían a la atención integrada para desarrollar 2° y 3er. Nivel.
 - El respeto del principio de integralidad obliga a garantizar, inclusive, **mucho de lo que no está en el POS contributivo**.

HACIA UNA REFORMA ESTRUCTURAL



Equidad: En salud, pretende la posibilidad de una vida sana para todos. Es multidimensional e integral e incluye aspectos diferentes y complementarios al de la igualdad en la atención sanitaria. Integrar equidad general y justicia

HACIA UNA REFORMA ESTRUCTURAL

DISPONIBILIDAD



ACEPTABILIDAD

**DERECHO A
LA SALUD**

CALIDAD



ACCESIBILIDAD

UNA REFORMA BASADA EN APS



CONCLUSIÓN

- Los sectores sociales, sindicales, políticos, los movimientos sociales, los partidos políticos, las agremiaciones de profesionales y demás actores sociales deben persistir en el debate ideológico esbozado anteriormente pero tienen adicionalmente otras obligaciones de índole técnico... el nuevo diseño del sistema de salud colombiano basado en la APS.
- No descuidar, al calor de la reforma sectorial sanitaria, el debate por otros temas prioritarios en el ámbito de la Seguridad social integral, como es lo atinente a las pensiones y la defensa de unos fondos públicos de aseguramiento, la protección laboral y la defensa del trabajo.