

Reflexiones y debate en la implementación de la APS Universal

Reflections and debate on the implementation of Universal Primary Care

Ingrid Kremser Ruíz¹

RESUMEN

Reflexiones acerca de la Universalización de la Atención Primaria de Salud, programa del Ministerio de Salud que se puso en marcha hace dos años. Se analizan desafíos y expectativas en el Proceso de Universalización de la A y los problemas que se enfrentan actualmente.

Palabras clave: Atención Primaria de Salud, Atención Primaria Universal.

ABSTRACT

Reflections on the Universalization of Primary Health Care, a Ministry of Health program launched two years ago. This paper analyzes the challenges and expectations of the Universalization Process and the current problems faced.

Keywords: Primary Health Care, Universal Primary Care.

INTRODUCCIÓN

La Universalización de la Atención Primaria de Salud (APS-U), iniciativa del Ministerio de Salud puesta en marcha el año 2023 en siete comunas y hoy en plan de ampliarse al resto del país, tiene como propósito alcanzar el acceso y cobertura universal.

El aumento de la cobertura de la Atención primaria de Salud se ha relacionado con mejores resultados sanitarios a nivel internacional y la APS fuerte, lo que ha mostrado efectos positivos en calidad de vida de las personas, la carga de enfermedad, mortalidad general y las hospitalizaciones evitables, con menores costos asociados.

En Chile, en la actualidad sólo pueden atenderse en APS aquellas personas que son beneficiarias de FONASA y que están inscritas en los centros de salud. Por esta razón, la Universalización de la Atención Primaria tiene como primer desafío, atender a toda la población independiente de su previsión de salud, pero igualmente, requiere de su fortalecimiento, para poder cuidar a toda la población según sus necesidades, de forma oportuna y de calidad.

El propósito de este enfoque es garantizar el mayor nivel posible de salud y bienestar a las personas, familias y comunidades. La atención se centra en las personas desde una perspectiva integral y en un continuo de atención, que va desde la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos. De esta forma, la Universalización de la Atención Primaria (APS-U), consiste en transformar la APS en la principal estrategia de cuidados de salud de toda la población, ampliando cobertura y calidad. (Castillo, 2024)

Por lo anterior, es que después de que se realizara la evaluación de la implementación de la Universalización

¹ Médica de Familia. Presidenta Agrupación Médicos APS. Correspondencia a: ingridkremserruiz@yahoo.es

de la APS en las 7 comunas pioneras, es que más comunas se han ido sumando gradualmente a la cobertura de salud primaria universal. Actualmente, son 21 comunas y este año 2025 se incorporarán 7 comunas más.

En este contexto, para la Agrupación de médicos y médicas de Atención Primaria resulta indispensable sumarse al ejercicio evaluativo y participar de nuestras reflexiones; por lo mismo, a continuación, agregamos nuestra mirada sobre este proyecto que pensamos es una buena posibilidad para avanzar en equidad y calidad para toda la población.

Reflexión sobre la Atención Primaria de Salud en Chile: Desafíos y Expectativas en el Proceso de Universalización

La Atención Primaria de Salud, ha sido reconocida mundialmente como el pilar fundamental para garantizar el acceso equitativo a la salud y mejorar los indicadores sanitarios de la población.

Según la OPS, la APS se desempeña como enfoque estratégico y piedra angular para lograr la salud universal (OPS, 2024; OPS, 2022).

En Chile, la implementación de la APS-U, que tiene como objetivo transformar la APS en la principal estrategia de cuidado para toda la población sin importar su previsión, actuando como el primer punto de contacto y coordinador de la red asistencial (Ministerio de Salud, 2023), (CEPAL, 2024), representa un avance significativo en la búsqueda de un sistema más inclusivo y resolutivo en la atención de salud.

Sin embargo, este proceso plantea desafíos sustanciales que requieren reflexión y debate para su óptima ejecución.

¿Cuáles son los problemas que enfrentamos actualmente?

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%. (The Organisation for Economic Co-operation and Development, 2024).

Lo anterior se torna aún más complejo al considerar que la situación de enfermedades crónicas, incluyendo de salud mental y discapacidad, se está agravando. La realidad nacional a través de sus últimas Encuestas Nacionales de Salud, han demostrado el incremento gradual de adultos que viven con dos o más condiciones crónicas, el 70% con dos enfermedades crónicas y el 17,5% con más de

cinco enfermedades crónicas, donde en este sentido la Estrategia de Cuidados Integrales Centrados en las Personas (ECICEP), cobra una gran relevancia, por el impacto social, económico y de calidad de vida de la población que provocan estas condiciones crónicas. (Ministerio de Salud, 2017).

Atención Primaria de Salud: ¿Dónde Estamos?

El sistema de salud chileno ha evolucionado a lo largo de las últimas décadas con importantes logros en materia de cobertura y prevención. Sin embargo, persisten brechas significativas en términos de acceso, equidad y calidad de la atención. La Atención Primaria de Salud (APS), como puerta de entrada al sistema, enfrenta problemas estructurales como la falta de financiamiento, la sobrecarga asistencial y la insuficiente dotación de profesionales de la salud, especialmente en sectores rurales y vulnerables. (Cardemil, 2022). La administración de la APS es principalmente municipal, aunque también están la APS dependiente de Servicios de Salud y las ONGs.

El financiamiento de la Atención Primaria en Chile ha operado históricamente con recursos financieros limitados, lo que afecta su capacidad para ofrecer más servicios de calidad. La asignación per cápita, aunque es una de las fuentes principales de financiamiento, suele ser insuficiente para cubrir las necesidades reales de la población atendida. (OCHISAP, 2019)

Otros mecanismos adicionales de asignación financiera desde el nivel sanitario central incluyen los incentivos de desempeño del personal, que son considerados como instrumentos estratégicos para lograr mayor eficiencia en la gestión y desempeño a distintos niveles administrativos y asistenciales. Pero este proceso es determinado en forma vertical por el nivel normativo central, y no ha logrado resolver la eficiencia ni la inequidad asistencial, y contribuye a distorsionar el desempeño local de la APS, pues sus directivos y personal priorizan lograr aquellas metas y desempeños centrados que permiten lograr incentivos monetarios, por sobre otros objetivos y desafíos más cruciales a nivel local.

La sobrecarga asistencial es otro desafío crítico en la APS chilena. La alta demanda de servicios, combinada con recursos limitados, genera una presión significativa sobre el personal de salud. Esto no solo afecta la calidad de la atención brindada, sino que también contribuye al desgaste y desmotivación del personal sanitario.

La escasez de médicos y otros profesionales de

la salud en la APS es evidente, especialmente en áreas rurales y comunidades vulnerables. Este déficit limita la capacidad de respuesta del sistema y afecta negativamente la accesibilidad y calidad de la atención. La falta de incentivos y condiciones laborales adecuadas dificulta la atracción y retención de profesionales en estas zonas. (Universidad de Chile, 2016-05)

Existen desigualdades significativas en el acceso a servicios de salud en Chile. Grupos socioeconómicos más bajos y comunidades rurales enfrentan mayores dificultades para acceder a atención médica oportuna y de calidad. Estas inequidades se reflejan en diferencias en indicadores de salud y en la utilización de servicios entre distintos segmentos de la población. (SaludCasen, 2022)

Estos desafíos estructurales subrayan la necesidad de implementar políticas públicas que fortalezcan la APS en Chile, con un enfoque en aumentar el financiamiento, mejorar las condiciones laborales del personal de salud y reducir las inequidades en el acceso a los servicios.

EL DESAFÍO DE LA UNIVERSALIZACIÓN

La Reforma de Salud impulsada por el actual gobierno avanza con la Universalización de la APS, que representa el corazón de la reforma de salud; y que busca garantizar que todas las personas puedan acceder a servicios de salud de calidad sin restricciones económicas o geográficas. Esta estrategia implica fortalecer la red de atención primaria, lo que debe materializarse en algunos aspectos como optimizar la gestión de recursos, mejorar la integración entre los distintos niveles de atención y que el modelo de cuidado basado en la atención primaria tome en cuenta las realidades territoriales.

Para ello, es necesario avanzar en los siguientes aspectos:

1.- Optimizar la gestión de recursos

Implementación de tecnologías de la información: Usar sistemas electrónicos unificados de registros médicos que permitan la interconexión entre diferentes centros de salud. Esto permite un seguimiento más eficiente de los pacientes y optimiza el uso de los recursos, evitando duplicidades de servicios y mejorando la atención. (González, A. & González, A., 2018).

Planificación basada en datos: Utilizar información sobre la prevalencia de enfermedades en una comunidad específica para asignar recursos de manera más efectiva. (Marr, 2018).

2. Mejorar la integración entre los distintos niveles de atención

Red de referencia y contrarreferencia: Un sistema eficiente donde los pacientes puedan ser referidos de un nivel de atención a otro cuando sea necesario, y también asegurarse de que los pacientes regresen al primer nivel cuando ya no necesiten atención especializada.

Equipos de trabajo multidisciplinares: Fomentar el trabajo colaborativo entre los equipos de salud de los distintos niveles de atención, para coordinar mejor la atención del paciente. Esto se logra mediante reuniones periódicas y el uso de plataformas para compartir información de los pacientes. (Gupta, R. S., Sood, N., & Silberberg, D., 2020).

3. Tomar en cuenta las realidades territoriales

Adaptación de servicios a las necesidades locales: En zonas rurales, puede ser necesario implementar servicios de atención primaria móviles o clínicas de salud itinerantes que visiten diferentes localidades de manera periódica. De esta manera, se asegura que la población de esas zonas, a menudo más alejadas, tenga acceso a atención de salud. (Baker, A., & Smith, R. (2019).

Cultura y contexto local: Los programas de salud deben tener en cuenta los factores socioculturales de cada comunidad. Por ejemplo, en comunidades indígenas, se pueden integrar prácticas de medicina tradicional junto con la atención médica convencional, respetando sus creencias y tradiciones, mientras se proporciona educación sobre prácticas de salud pública como por ejemplo, la vacunación. (Pérez-Cuevas, 2016).

4. Desarrollo de capacidades locales

Capacitación continua para el personal de salud local: Asegurar que todo el equipo de salud reciba formación continua en nuevas prácticas de atención primaria, incluyendo la atención preventiva, el manejo de enfermedades crónicas, y la atención a la salud mental. (Broussard, M. T., O'Rourke, P. & Leland, M., 2018).

5. Participación comunitaria

Fortalecer la participación de la comunidad en la planificación y ejecución de la APS-U, realizar consultas o asambleas con las comunidades para que las personas puedan expresar sus necesidades de salud y colaborar en el diseño de estrategias que se ajusten a su contexto. (Macintyre, S., & Ellaway, A., 2019).

En resumen a juicio nuestro, entre los desafíos que enfrenta la APS-U:

Entre los principales desafíos que enfrenta este proceso se encuentran:

1. Financiamiento y Sostenibilidad: La expansión de la cobertura requiere un aumento en la inversión pública y una redistribución eficiente de los recursos. Debe garantizarse un financiamiento sostenido a largo plazo.

2. Dotación y Capacitación del Personal: Es fundamental fortalecer la formación pertinente y retención de equipos de salud, asegurando condiciones laborales adecuadas y oportunidades de desarrollo profesional.

3. Participación Comunitaria: La APS debe basarse en un enfoque centrado en la comunidad, promoviendo la participación activa de la ciudadanía en la toma de decisiones, respeto de sus tradiciones y en el autocuidado de la salud.

4. Uso de Tecnología e Innovación: La interoperabilidad de los sistemas de información en salud es clave para mejorar la continuidad de la atención. La implementación de historias clínicas electrónicas unificadas sigue siendo una meta pendiente. La digitalización de registros de salud, telemedicina y sistemas de información integrados, puede ser una herramienta clave para mejorar la eficiencia y sostenibilidad del sistema.

OPINIONES Y EXPECTATIVAS

Desde la perspectiva de los profesionales de la salud, la universalización de la APS es una oportunidad para fortalecer la atención preventiva y mejorar la continuidad del cuidado. No obstante, existe preocupación sobre la capacidad del sistema para absorber el aumento en la demanda sin afectar la calidad del servicio, sin que haya un aumento de los recursos humanos como de infraestructura.

Por otro lado, la población espera que este proceso reduzca las desigualdades en salud y garantice una atención oportuna y resolutive. La implementación exitosa dependerá, en gran medida de la voluntad política, la asignación de recursos y la capacidad del sistema para adaptarse a las nuevas demandas.

CONCLUSIÓN

La Universalización de la Atención Primaria de Salud en Chile es un paso fundamental hacia un sistema más equitativo y accesible. Sin embargo,

su éxito dependerá de una planificación estratégica que aborde los desafíos estructurales y garantice la sostenibilidad del proceso, donde se adelanten los escenarios con participación efectivos de los equipos y de la comunidad y se cubran las necesidades que ello vaya implicando. Solo a través de un enfoque integral y equitativo, se podrá lograr un sistema de salud que realmente responda a las necesidades de la población, sin comprometer la estabilidad del sistema ni la calidad de los servicios prestados. El debate sobre su implementación debe centrarse en cómo garantizar participación, recursos, calidad, eficiencia y accesibilidad en el largo plazo. La reflexión en torno a este tema es esencial para avanzar hacia un modelo de salud verdaderamente inclusivo y centrado en las necesidades de la población y que efectivamente vaya logrando los resultados e impacto sanitarios esperados.

Los desafíos estructurales y la sostenibilidad están relacionados con la disponibilidad de recursos financieros y tecnológicos, formación, dotación capacitada de recursos para su implementación y apoyo a la gestión de los equipos directivos.

La calidad, corresponde al desarrollo de equipos y procesos de seguridad del paciente, la eficiencia el uso adecuado de todos los recursos y la accesibilidad, asegurar que la universalidad sea efectiva en alcanzar la equidad al menos en el ámbito del cobertura, acceso, oportunidad y protección financiera.

Por último, estamos convencidos/as que esta reflexión no puede ser solo teórica, los equipos y la comunidad deben tener el espacio para desplegar su creatividad y las autoridades deben comprometer los esfuerzos independientemente de los cambios de gobierno, por asegurar que esta voluntad nuestra, se pueda materializar, para lograr efectivamente mejores resultados sanitarios y satisfacción de nuestra población. Los equipos están dispuestos, pero necesitan compromiso real de todas y todos los involucrados.

REFERENCIAS

- Allen, L. N., Pettigrew, L. M., Exley, J., Nugent, R., Balabanova, D., Villar-Urbe, M., Baatiema, L., Shubber, Z., Mugambi, J., Kidd, M., Zewdie, A., Padula, I., & Abimbola, S. (2023). The role of Primary Health Care, primary care and hospitals in advancing Universal Health Coverage. *BMJ Glob Health*, 8(12). <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2023-014442>
- Baker, M., & Norcini, J. (2017). *Multidisciplinary Teams in Healthcare:*

- Conceptualization and Application. *Journal of Healthcare Management*, 62(6), 398-405.
- Baker, A., & Smith, R. (2019). Mobile Health Clinics: Extending Access to Primary Care in Remote Areas. *Healthcare Management Review*, 44(2), 87-94.
 - Berger, P., & Luckmann, T. (1966). *The Social Construction of Reality: A Treatise in the Sociology of Knowledge*. Doubleday.
 - Broussard, M. T., O'Rourke, P. & Leland, M. (2018). Training Health Professionals for the Future: Continuous Education Models. *Medical Education*, 52(3), 234-242.
 - Castillo C. (2024). Atención primaria de salud universal en Chile: un análisis de la implementación inicial del proyecto en comunas pioneras”, Documentos de Proyectos (LC/TS.2024/92), Comisión Económica para América Latina y el Caribe, (CEPAL). En: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/80736-atencion-primaria-salud-universal-chile-un-analisis-la-implementacion-inicial>
 - Centro de Políticas Públicas UC. (2014). Fortalecimiento de la atención primaria de salud: propuestas para mejorar el sistema sanitario chileno (Temas de Agenda Pública, Issue. <https://politicaspUBLICAS.uc.cl/web/content/uploads/2014/04/fortalecimiento-de-la-atencion-primaria-de-salud-propuestas-para-mejorar-el-sistema-sanitario-2.pdf>
 - Gattini, D. (2019). Atención primaria de salud en Chile y el contexto internacional. Vigencia, experiencia y desafíos. Observatorio Chileno de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Chile. En: https://www.ochisap.cl/wp-content/uploads/2022/04/APS_en_Chile_e_Internacional_Gattini_OCHISAP_2019.pdf
 - Gattini, C., Morales, J.P., (2023). Pertinencia y factibilidad de reforma para crear un sistema universal de salud en Chile. *Revista Panamericana de Salud Pública*. En: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/57888>
 - Gupta, R. S., Sood, N., & Silberberg, D. (2020). A Comprehensive Review of Referral and Counter-Referral Systems in Primary Care. *Journal of Primary Health Care*, 12(4), 245-254. DOI: 10.1093/jphc/zraa039.
 - Harris, P. M., & Williams, M. (2020). *Data Analytics for Healthcare: Optimizing the Delivery of Care*. Springer.
 - Instituto de Salud Pública UNAB. (2025). La estrategia de APS Universal y el desafío previo de la productividad asistencial para la cobertura efectiva de pacientes del FONASA (Políticas Públicas en Salud, Issue. <https://www.ispandresbello.cl/publicaciones/?tax%5Bwpdmcategory%-5D=informe>
 - Kruijver, I. P. M., & Schreurs, J. L. (2021). Training for Primary Care Teams in Remote Communities: Challenges and Solutions. *Global Health Action*, 14(1), 1887489. DOI:10.1080/16549716.2021.1887489.
 - López Moreno, D. (2016-05). Salud primaria en Chile : recursos humanos, desigualdades territoriales y planificación. Disponible en <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/138600>
 - Macintyre, S., & Ellaway, A. (2019). The Influence of Communities on Health: Community Engagement in Health Initiatives. *Journal of Health Psychology*, 24(4), 500-511.
 - Marr, B. (2018). *Data-driven: Creating a Data Culture*. Wiley.
 - Ministerio de Salud (2017) . Encuesta Nacional de Salud 2016-2017: primeros resultados. En: https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/11/ENS-2016-17_PRIMEROS-RESULTADOS.pdf)
 - Ministerio de Salud (2023). Universalización de la Atención Primaria de Salud. Recuperado de <https://www.minsal.cl/universalizacion-de-la-atencion-primaria-de-salud>
 - Minkler, M., & Wallerstein, N. (2011). *Community-Based Participatory Research for Health: Advancing Social and Health Equity*. John Wiley & Sons. Minkler <https://www.wiley.com/en-us/Community>
 - Observatorio Social (2024). Acceso a Salud en la Población Chilena. Encuesta Casen. Subsecretaría de Evaluación Social. Ministerio de Desarrollo Social y Familia. En: https://observatorio.ministeriodesarrollsocial.gob.cl/storage/docs/casen/2022/Resultados_Salud_Casen2022.pdf
 - Organización Panamericana de la Salud (2024). Avances hacia la salud universal en la Región de las Américas: Abordar las necesidades insatisfechas de atención de salud, las brechas en la cobertura y la falta de protección financiera mediante la atención primaria de salud. OPS. En: <https://doi.org/10.37774/9789275329474>.

- Organización Panamericana de la Salud (2024). Estrategia para fortalecer las funciones esenciales de salud pública a fin de acelerar la transformación de los sistemas de salud 2024-2034 [documento CD61/9].61. ° Consejo Directivo de la OPS, 76.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 30 de septiembre al 4 de octubre del 2024. OPS. En: <https://www.paho.org/es/documentos/cd619-estrategia-para-fortalecer-funciones-esenciales-salud-publica-fn-acelerar>
- Organización Panamericana de la Salud (2022). Construir sistemas de salud resilientes para avanzar hacia la salud universal en la Región de las Américas: Enseñanzas de la COVID-19. OPS. En: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56475>.
- Pérez-Cuevas, R. (2016). Integración de la medicina tradicional en los servicios de salud pública: un análisis de la situación en comunidades rurales. *Revista de Salud Pública*, 18(3), 320-328.
- Primaria de Salud en Chile. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, Serie Minutas N° 34-22, 22/06/2022, En: https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/33350/1/N_34_22_Estado_de_la_Atencion_Primaria_de_Salud_en_Chile.pdf)
- The Organisation for Economic Co-operation and Development (2024). Encuesta de la OCDE sobre los motores de la confianza en las instituciones públicas. Resultados de 2024. En: https://www.oecd.org/es/publications/2024/06/oecd-survey-on-drivers-of-trust-in-public-institutions-2024-results-country-notes_33192204/chile_c3d29801.html