

## **EVOLUCION DEL PLAN DE UNIVERSALIZACION DE LA SALUD**

### **Introducción para el Foro "Universalización: Pros y Contras del Modelo"**

Estimados directores de salud, alcaldes, concejales y profesionales del área de atención primaria.

El Encuentro Nacional de Atención Primaria de Salud, organizado por la Asociación Chilena de Municipalidades, se ha erigido como el espacio ideal para dialogar, reflexionar y debatir sobre las transformaciones que estamos implementando.

En la búsqueda de fortalecer la Atención Primaria de Salud (APS), el Ministerio de Salud ha propuesto e implementado cambios significativos en tres componentes clave: la ampliación de la cobertura y el acceso, la optimización de la gestión clínica y administrativa, y la estrategia de participación comunitaria. Estos cambios se fundamentan en la premisa de que una APS robusta y accesible es el pilar de un sistema de salud equitativo y de calidad.

Sin embargo, somos conscientes de que toda transformación viene acompañada de desafíos y oportunidades. Por ello, es de vital importancia recoger las voces de quienes están al frente de la gestión y la implementación de estas políticas: ustedes, los líderes y profesionales de la APS, para lo que hemos enviado una encuesta para recoger opiniones.

La información recopilada a través de un [formulario](#) diseñado específicamente para este fin, permitirá contar con un abanico de opiniones y perspectivas sobre los cambios estratégicos en curso. Estas respuestas no solo nos proporcionan un panorama de las principales preocupaciones y expectativas, sino que también nos permitirán ajustar nuestro enfoque y estrategias para asegurar que los pasos que damos sean firmes y en la dirección correcta.

Para anticipar el debate y la presentación del Foro, me permito compartir con ustedes un análisis previo en torno a los cambios de la estrategia desde su lanzamiento en Julio de 2022 y lo presentado en Abril de 2023, como la nueva estrategia y que entendemos ha formado parte de las acciones realizadas durante la implementación de las comunas pioneras.

Agradecemos de antemano su participación activa y sus contribuciones a este valioso proceso.

**COMISION DE SALUD  
ASOCIACION CHILENA DE MUNICIPALIDADES**

Alejandro Pino, MBA Asesor en Salud

## **Componente 1:**

### **Ampliación de cobertura y acceso efectivo a través de la optimización de APS**

#### **Actividades Iniciales (Julio 2022):**

1. **Eliminación de barreras de acceso según previsión de salud**, permitiendo acceso a no afiliados a FONASA, lo que afecta a más de 3 millones de personas.
2. **Eliminación de barreras de acceso a centros de APS** y a prestaciones del plan de salud familiar según estado de inscripción, impactando a más de 2 millones de personas.
3. **Incorporación de nuevos indicadores de gestión** y mejora de metas sanitarias en colaboración con trabajadores y usuarios.
4. **Mejora del financiamiento a la APS**, optimización del mecanismo de transferencia y aumento del monto basal.
5. **Plan Cierre de Brechas de Infraestructura** en APS para cubrir déficits estimados de infraestructura.
6. Propuesta de un **nuevo Plan de Salud Familiar**.
7. Plan de **formación y retención de personal** de salud primaria.

#### **Actividades Actuales (Abril 2023):**

1. **Inscripción universal** en centros de salud para acceder a prestaciones de la cartera de APS comunal.
2. **Oferta de servicios** de atención primaria dentro y fuera de centros de salud para la población comunal.
3. **Extensión horaria** para ofertar prestaciones con profesionales fuera del horario habitual.
4. **Optimización de procesos administrativos** en gestión de recursos humanos, físicos y financieros.

#### **Análisis de Pertinencia e Impacto:**

Las actividades iniciales se centran en eliminar barreras estructurales y financieras, lo cual es fundamental para un primer avance hacia la cobertura universal. La inclusión de no afiliados a FONASA y la eliminación de la barrera de inscripción son pasos importantes para la equidad en el acceso a servicios de salud. Los esfuerzos para mejorar la infraestructura y la formación de personal también son críticos para asegurar la capacidad del sistema de APS para manejar un aumento en la demanda de servicios.

En comparación, las actividades actuales se enfocan más en la operatividad y accesibilidad directa de los servicios. La inscripción universal y la extensión horaria abordan necesidades inmediatas de acceso y disponibilidad de servicios. Estas medidas pueden tener un impacto más rápido en la experiencia del usuario y en la percepción de la APS como un sistema accesible y receptivo.

Las medidas enfocadas en la gestión y la infraestructura, como las propuestas inicialmente, son cruciales para el fortalecimiento sostenido del sistema de salud. Al mejorar el financiamiento y cerrar las brechas de infraestructura, se sientan las bases para que el sistema pueda expandirse y manejar una carga de pacientes mayor y más diversa, lo que finalmente conduce a un impacto positivo en la cobertura universal.

Por otro lado, la optimización de los procesos administrativos y la extensión de horarios en la etapa actual permiten un acceso más inmediato y flexible a los servicios de APS, lo que puede mejorar la adherencia al tratamiento y la prevención de enfermedades al hacer que los servicios sean más convenientes y accesibles.

En términos de impacto, las actividades de la etapa inicial tienen el potencial de transformar el sistema de salud a largo plazo, abordando desafíos estructurales y estratégicos. Las actividades actuales, aunque quizás menos ambiciosas en escala, pueden tener un efecto directo e importante en la vida cotidiana de los pacientes, mejorando la accesibilidad y la respuesta del sistema de salud a las necesidades inmediatas de la población.

La combinación de estrategias a largo plazo con mejoras operativas a corto plazo es una manera eficaz de trabajar hacia la cobertura y acceso universal. Mientras que las primeras aseguran una transformación profunda y duradera, las segundas generan cambios rápidos que pueden sostener y justificar la continuidad de las reformas más extensivas.

En nuestra opinión, para el logro del objetivo de acceso y cobertura universal en salud, es fundamental mantener un equilibrio entre las reformas estructurales a largo plazo y las mejoras operativas a corto plazo. Cada conjunto de actividades aporta de manera complementaria al fortalecimiento y a la eficacia del sistema de APS, y juntos, pueden acelerar el progreso hacia la consecución de este objetivo esencial.

## **Componente 2:**

### **Habilitadores para facilitar el acceso a los servicios esenciales de la APS.**

#### **Actividades Iniciales (Julio 2022):**

1. **Estrategia de tamizaje activo en lugares de trabajo:** Esta iniciativa tenía como objetivo expandir el acceso a la APS, poniendo especial atención en grupos con dificultades de acceso, como hombres jóvenes y adultos.
2. **Sistema de Agendamiento Virtual (Telesalud):** Implementación a nivel nacional de una plataforma que facilitara el acceso y mejorara el seguimiento de los pacientes, optimizando así la gestión de demanda.
3. **Nuevo modelo de gestión clínica:** Basado en experiencias exitosas nacionales e internacionales, este modelo buscaba priorizar la atención por riesgo para pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles y reducir las hospitalizaciones evitables.

4. **Integración clínica efectiva:** Creación de un repositorio de datos clínicos para mejorar la interoperabilidad de la información entre diferentes niveles de atención y optimizar los procesos de derivación.

#### **Actividades Actuales (Abril 2023):**

1. **Atenciones extra-muro:** Uso de dispositivos equipados para proveer servicios de APS fuera de las instalaciones tradicionales, con énfasis en prevención y detección precoz de enfermedades.
2. **Sistema de gestión remota de la demanda:** Modelo que permite a las personas solicitar atención a distancia y a los equipos de salud gestionar citas según las necesidades de los pacientes.
3. **Estrategia de Cuidados Integrales Centrada en las Personas (ECICEP):** Implementación de un modelo de atención basado en las necesidades individuales de los pacientes, con seguimiento a distancia y controles prolongados para una evaluación integral.
4. **Gestión de la experiencia usuaria:** Desarrollo de un modelo que mejore la experiencia del usuario, garantizando un trato digno e informado y orientación sobre el uso efectivo de los servicios de salud.

#### **Comparación y Análisis:**

Las actividades iniciales estaban enfocadas en la introducción de sistemas digitales para mejorar el acceso y la gestión de la atención, priorizando la eficiencia y la prevención. El tamizaje activo y la telemedicina eran centrales para llegar a poblaciones específicas y para la gestión del riesgo en pacientes crónicos, buscando optimizar el uso de los servicios y reducir la carga en el sistema hospitalario.

Por otro lado, las actividades actuales parecen continuar y expandir sobre esta base tecnológica y de gestión de riesgos, pero añaden un enfoque en la atención fuera de las instalaciones habituales y un modelo centrado en la personalización de los cuidados. La estrategia de atención extra-muro y la gestión remota de la demanda refuerzan la accesibilidad y la capacidad de respuesta del sistema de APS. Además, la ECICEP y la gestión de la experiencia usuaria ponen al paciente y sus necesidades individuales en el centro del modelo de atención.

Las actividades actuales, por lo tanto, parecen evolucionar hacia una mayor personalización y humanización de la atención, complementando la infraestructura tecnológica y las prácticas de gestión introducidas en la etapa inicial. Este enfoque puede mejorar la satisfacción del usuario y la percepción de calidad del servicio, lo cual es esencial para la aceptabilidad y el uso efectivo de los servicios de APS.

### **Componente 3:**

#### **Estrategia de participación para la identificación de barreras de aceptabilidad de los servicios de APS**

##### **Actividades Propuestas (Abril 2023):**

1. **Diálogos ciudadanos:** Implementación de instancias de reflexión y participación comunitaria en comunas pioneras para co-diseñar estrategias que mejoren la experiencia de las personas en la atención primaria. Esta actividad es fundamental para entender las necesidades y preferencias de la población directamente desde su perspectiva. La participación ciudadana es clave en cualquier proceso de mejora de servicios públicos, ya que asegura que las medidas adoptadas sean pertinentes y aceptadas por la comunidad.
2. **Cartografía de recursos comunitarios:** Identificación y mapeo de los activos comunitarios que contribuyen a la salud y bienestar de la población. Esta actividad puede potenciar la capacidad de autoayuda y el apoyo mutuo entre miembros de la comunidad, además de optimizar el uso de recursos disponibles localmente.

##### **Análisis de Pertinencia e Impacto:**

La pertinencia de estas actividades es alta, ya que reconocen la importancia del enfoque participativo y del conocimiento local en la gestión de la salud. Por medio de los diálogos ciudadanos, se pueden descubrir factores que no son evidentes para los gestores de salud pero que son vitales para la aceptación y el uso efectivo de los servicios de APS por parte de la comunidad. Además, el involucrar a la comunidad en el diseño de estrategias puede mejorar la adhesión a las intervenciones y políticas de salud.

La cartografía de recursos comunitarios permite identificar y valorizar recursos subutilizados que pueden ser clave en la promoción de la salud y en la prevención de enfermedades. Este enfoque puede fomentar una mayor resiliencia comunitaria y una mejor respuesta a las necesidades de salud locales, complementando los servicios de APS.

El impacto de estas actividades puede ser significativo en el mediano y largo plazo. La participación comunitaria puede llevar a mejoras en la relevancia y calidad de los servicios de APS, aumentando su uso y efectividad. La cartografía de recursos comunitarios puede conducir a una mayor integración de los servicios de APS con otros recursos locales, fortaleciendo el enfoque de salud comunitaria y la atención primaria como un todo.

ABRIL 2023	JULIO 2022
<u><a href="#">Componente 1: Ampliación de cobertura y acceso efectivo a través de la optimización de APS.</a></u>	<b>COBERTURA Y ACCESO</b>
<b>Inscripción universal:</b> independiente de su previsión de salud, las personas que se registren en su centro de salud más cercano a su residencia o lugar de trabajo podrán acceder a las prestaciones de la cartera de APS de la comuna.	Por una parte, se trabajará en eliminar las barreras de acceso. Una de estas es según previsión de salud, es decir, <b>permitir el acceso a las personas cuya previsión de salud no es FONASA</b> , lo que actualmente abarca a más de 3 millones de personas.
<b>Servicios de atención primaria:</b> a través de acciones en el centro de salud, pero también fuera de este, se dispondrá para la población de la comuna las prestaciones de la cartera de APS comunal.	También eliminar la barrera de acceso a los centros de APS y a la canasta de prestaciones del plan de salud familiar según estado de inscripción, lo que considera más de 2 millones de personas.
<b>Extensión horaria:</b> se ofertará la cartera de prestaciones, tanto en los centros de salud como fuera de estos, en horarios o con profesionales que no están disponibles en el horario de atención habitual.	
<b>Optimización de los procesos administrativos:</b> se trabajará según la realidad de cada comuna los ámbitos que permitan optimizar la gestión de recursos humanos, físicos y financieros.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Incorporar nuevos indicadores de gestión (ej: ACG) y se mejorarán las metas sanitarias</b>, en conjunto con trabajadores y usuarios, con las que se evalúan la actividad de la APS.</li> <li>• <b>Se</b> mejorará el financiamiento a la APS, potenciando el rol del Per cápita, Para esto, se <b>mejorará la forma de transferencia</b> para no exista intermediación que desvirtúe el mecanismo, <b>se aumentará el monto basal</b>, tratando de cubrir la brecha estimada al final del gobierno.</li> <li>• <b>Plan Cierre de Brechas de Infraestructura en APS.</b> Con este se espera <b>cubrir</b> la brecha actual estimada de 115 CECOSF, 48 CESFAM, 121 Postas de Salud Rural y 123 SAR existente</li> <li>• <b>Propuesta de un nuevo Plan de Salud Familiar</b></li> <li>• <b>Plan de formación y retención de personal de salud primaria.</b></li> </ul>

ABRIL 2023	JULIO 2022
<u><a href="#">Componente 2: Habilitadores para facilitar el acceso a los servicios esenciales de la APS.</a></u>	<b>INTEGRACION CLINICA Y GESTION</b>
<b>Atenciones extra-muro:</b> la comuna dispondrá de los servicios de atención primaria a través de dispositivos equipados, que permitan realizar atenciones, con énfasis en aquellas de prevención y detección precoz de enfermedades.	<b>estrategia de tamizaje activo</b> en lugares de trabajo desde la APS, con el fin de ampliar el acceso, especialmente en hombres jóvenes y adultos que presentan mayores barreras.
<b>Sistema de gestión remota de la demanda:</b> se instalará un modelo de gestión de la demanda, que permita que las personas puedan solicitar atención a distancia, y que los equipos de salud puedan agendar y atender según las necesidades de las personas.	<b>Sistema de Agendamiento Virtual (Telesalud) a nivel nacional,</b> que permita a las personas acceder más fácilmente, mejorando el contacto y seguimiento, como también la priorización de la atención.
<b>Estrategia de Cuidados Integrales Centrada en las Personas (ECICEP):</b> se implementará y fortalecerá, según sea el caso, este modelo de atención que permite entregar cuidados a las personas según sus necesidades, abordando los riesgos de salud, brindándoles seguimiento a distancia en los casos necesarios y controles con una duración más prolongada en los que se evalúan a las personas en su integralidad.	<b>nuevo modelo de gestión clínica,</b> basado en las mejores experiencias nacionales (ej: Modelo ECICEP de la Universidad Católica en centros de salud del SSMSO) e internacionales (el caso español). Este modelo optimizado de gestión clínica está basado en el riesgo de las personas con múltiples enfermedades crónicas no transmisibles, fundamentado en la priorización de atención por riesgo, disminuyendo hospitalizaciones evitables y sus consecuencias.
<b>Gestión de la experiencia usuaria:</b> se desarrollarán un modelo de mejoramiento de la experiencia usuaria, orientado a servicios que entreguen un trato digno, informado y que orienten a utilizar de mejor manera los servicios.	<b>Integración clínica efectiva con el nivel secundario y terciario,</b> a través de una <b>estrategia digital y de gestión,</b> basada en crear un repositorio de datos clínicos, que permita la interoperabilidad de la información de la APS con los otros niveles de atención, mejorando los flujos de derivación y contra derivación.

ABRIL 2023	JULIO 2022
<p><b><u>Componente 3: Estrategia de participación para la identificación de barreras de aceptabilidad de los servicios de APS.</u></b></p>	
<p><b>Diálogos ciudadanos:</b> como una de las primeras acciones en las comunas pioneras, se realizarán instancias de reflexión, participación y diseño de estrategias para mejorar la experiencia de las personas en atención primaria.</p>	
<p><b>Cartografía de recursos comunitarios:</b> se realizará un trabajo de identificar aquellos activos que existen en la comuna y que potencian la capacidad de las personas y comunidades para mantener su salud y bienestar.</p>	