

## **Accesibilidad a los servicios de salud como un componente de la calidad de la atención**

“El azar favorece solo a las mentes preparadas”

*Louis Pasteur, 1854*

En el último siglo, los sistemas de salud del mundo han evolucionado a pasos agigantados con el fin de brindar y promover servicios de salud que respondan a las necesidades básicas del ser humano; en tal sentido, ha sido primordial adaptar los principios de no-maleficencia, beneficencia, autonomía y justicia a nuestras características intrínsecas. Ante todo, integrando conocimiento, educación, financiamiento y producción de insumos; tomando como base las contribuciones que han tenido a lo largo del tiempo grandes científicos. Destacando además, la necesidad de medición de las mejoras de calidad de los servicios de salud, la importancia de la documentación adecuada y presentación de resultados; sin dejar de lado el valor que genera el apoyo externo para verdaderamente ratificar las intervenciones con calidad. Así se sientan bases robustas para el mejoramiento constante desde cualquier arista, de manera que el cuidado de la salud sea efectivo, universal y sin distinciones.

La protección de la salud de la población es un deber constitucional que debe tutelar el Estado, constituye un derecho inalienable de bien individual y colectivo; esto implica generar condiciones de vida lo más saludables posible por medio de la disponibilidad de servicios de salud, mejores condiciones de trabajo físicas, medioambientales y organizativas, vivienda adecuada y alimentos nutritivos; para que todo eso sea una realidad; se debe romper las desigualdades y consolidar la equidad, así se orienta la construcción de un sistema de salud fundamentado en la accesibilidad para todos y todas, sin discriminación alguna, con accesibilidad geográfica, económica y cultural.

La calidad, eficiencia, eficacia, efectividad, reconocimiento de la dignidad humana, calidez y los servicios amigables centrados en la persona, familia y comunidad, que garantizan la continuidad de la atención integral e integrada, son los ejes fundamentales para la construcción social y de los servicios de salud, autónomos, auténticos, creativos que conducen la práctica de las funciones esenciales de la Salud Pública.

La formación de profesionales en salud, tanto de grado como posgrado, debe incorporar en el proceso, y como un eje curricular, el pensamiento crítico sobre la calidad y calidez que favorezca el resultado final de personas con compromiso social, comprometidas en la promoción de la atención calificada, oportuna, humanizada, activa para la participación social, conductora del fortalecimiento de alianzas para la salud como producto social.



El sistema de salud es un medio para establecer el contacto con la población y satisfacer su necesidad de atención médica. Una de las cualidades que debe prevalecer en la prestación de los servicios es la equidad, de tal manera que ayude de manera no excluyente ni desigual a las personas.

Es importante considerar dos elementos de la discusión sobre el acceso a la atención de salud: proceso y producto. El proceso consiste en los elementos que convergen para cumplir con los objetivos de otorgar atención médica de manera oportuna; el producto es uno de los componentes de la atención efectiva. La accesibilidad, por sí misma, está supeditada a la conjunción de aspectos económicos, culturales, sociales, geográficos y de contexto.

En ese sentido, se habla de que exista la condición para que, sin distinción, las personas puedan satisfacer su necesidad de atención médica; lo que hace pensar en que la preocupación, por sí misma, es la de cumplir con la disponibilidad del servicio de salud; es decir, contar con centros de atención médica y personal que atiendan las necesidades de la población

En términos de la concepción integral de la accesibilidad, se puede señalar que ya no es suficiente contar con las unidades de salud; sino que se valora la posibilidad de las personas de acceder a ese espacio tomando en cuenta el costo para desplazarse y lo que deja de percibir por acudir a esa atención; se encuentran diferencias entre quienes se ven limitados por no contar con medios para hacer efectivo el acceso y los que, por ejemplo, dejaron de recibir ingresos al acudir al servicio.

A nivel latinoamericano se enfrenta el reto de retomar el valor de la equidad y los desafíos de la gestión de dotación de los recursos humanos en número suficiente y capacitado, superar la fragmentación o segmentación de los sistemas, garantizar la sostenibilidad financiera, mejorar la gobernanza, la calidad de la atención y los sistemas de información, ampliar las coberturas, prepararse para afrontar las consecuencias del envejecimiento poblacional y el cambio del perfil epidemiológico, así como aumentar la capacidad resolutive del sistema público de salud.

Recientemente, se ha generado un movimiento para la reorientación de los servicios de salud en diferentes países del mundo. En América Latina es

evidente el proceso de renovación de la atención primaria de salud (APS), según el Documento de Posición de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), que sugiere un proceso de desarrollo marcado por la reaparición de la APS como eje central de los sistemas de salud con un enfoque renovado, razonado y basado en la evidencia para lograr una atención universal, integral e integrada.

Un sistema de salud basado en la APS se define como un enfoque amplio de la organización y la operación de los sistemas de salud que hace del derecho a alcanzar el mayor nivel de salud posible su principal objetivo, al tiempo que maximiza la equidad y la solidaridad del sistema.

Diversos estudios reportan que, para alcanzar sistemas de salud basados en la APS, se deben superar múltiples barreras, como la segmentación de los sectores público y privado, la falta de sostenibilidad financiera, las desigualdades en salud, la visión fragmentada de los conceptos de salud y desarrollo, las reformas de salud que han dividido a la población, la participación comunitaria limitada, la escasa continuidad de las políticas de salud, la rectoría y el liderazgo estatal débiles, los recursos humanos insuficientes en número y capacitación, la falta de capacidad resolutive, coparticipación y corresponsabilidad de los integrantes del equipo, la ausencia de evaluación de los resultados de la estrategia y de flexibilización en la gestión, de modo que se permita la adaptación a cada realidad y se contribuya así con la mejora de la coordinación entre los distintos recursos y niveles asistenciales.

La política pública de salud en Costa Rica posiciona la salud como un valor social, lo que garantiza el acceso y ejercicio del derecho a ese bien que debe ser público; dicha política generaliza las grandes líneas de trabajo para el cumplimiento de los objetivos planteados en el Plan Nacional de Desarrollo, lo que implica la existencia obligatoria de una adaptación a las diferentes necesidades de la población. Por ejemplo, el contexto de una comunidad indígena difiere del de una comunidad en área urbana, desde la cosmovisión de la enfermedad como tal, hasta condiciones geográficas de dispersión poblacional, normas culturales, idioma y costumbres; todo suma y resulta en considerables diferencias respecto a la demanda de servicios de salud; por lo tanto, una política pública

y la accesibilidad a los servicios hacen imperante innovar con mecanismos que se adecuen y permitan la comprensión, sensibilidad y acercamiento del personal que planifica los servicios para adaptarlos a la realidad encontrada en cada grupo poblacional.

La importancia de la accesibilidad a los servicios radica en que ella es la gran articuladora entre la oferta y la demanda, su relevancia está en la existencia de mecanismos que permitan obtener el servicio de salud requerido por la población y satisfacer sus requerimientos oportunamente.

Las necesidades no pueden verse únicamente en término de los servicios por ser prestados, sino en la resolución de los problemas de salud, con elementos innovadores en la planificación de los servicios de salud y con un fuerte liderazgo, con desarrollo de tecnologías para innovar y mejorar la gestión sobre los

determinantes de la salud que inciden en la calidad de vida y en el bienestar de la población.

Este es el reto innovador que pide la historia como una hoja de ruta segura, el desarrollo humano sostenible y sustentable.

En este número de la revista AMC encontramos una investigación que propone una metodología innovadora como un recurso para la toma de decisiones y la planificación a nivel local dirigida a ubicar las poblaciones con dificultades de acceso a los servicios de salud.

**Dra. Lidieth Carballo-Quesada**

Exviceministra de Salud

Exviceministra de Ambiente

Exasesora Gerencia Medica CCSS

Docente universitaria

Miembro de número, Academia Nacional de Medicina