

DOI: <https://doi.org/10.33132/01248146.2181>

CARTA AL EDITOR

En la actualidad se entrelazan los cambios y la creación de nuevas alianzas en todas las esferas tanto en la gestión pública como en la privada; el sistema de salud no está ajeno a este cambio porque ya tiene 30 años en el que el foco es el aseguramiento y afiliación; pero, esto requiere de una nueva perspectiva que responda a los cambios demográficos y económicos que vive el país; este cambio se relaciona directamente con darle relevancia a la Atención Primaria en Salud (APS), que busca alcanzar una cobertura universal de la salud, con un enfoque preventivo, eliminando las barreras estructurales, económicas, culturales, geográficas, lingüísticas y de género que impiden a las personas usar los servicios de salud. Con el fin de corregir las desigualdades en el acceso a los sistemas y servicios de salud tal inspiración desde el Estado fue tomada en la Conferencia Mundial sobre APS de Astana y nuestro país desea implementar y realizar la gestión real en este aspecto dado que APS en la Política Integral de Atención en Salud (PAIS) es el centro del sistema, pero que no se ha podido materializar dado que en el sistema actual la atención es fragmentada y compleja entre todos los actores del sistema.

De igual forma, pensar en el fortalecimiento de la salud pública es un reto que enfrentar los desafíos del siglo XXI, puesto que los aspectos políticos, sociales y económicos que determinan la salud y la equidad en la salud de la población han estado tradicionalmente fuera del ámbito de acción de la salud pública. Otro aspecto importante es darle vida a la Ley estatutaria 1751 de 2015 y que sea un hecho la visibilización del derecho a la salud; pero para esto, es necesario incorporar los determinantes sociales de la salud y su gestión intersectorial para que se consoliden respuestas reales y oportunas; este el principal reto para la reforma que el Estado sea garante de la salud no solo biológica sino integral, para ello se requiere un fortalecimiento de la autoridad sanitaria en los diferentes territorios del país con el fin de visibilizar las oferta en todos los estamentos de la sociedad.

Estas nuevas orientaciones realmente no son nuevas, sino que requieren tener una arquitectura real desde la oferta institucional a nivel nacional y territorial para ser ejecutada. Por ello, es importante definir que no es una reforma real sino que realmente se desarrolle la ley estatutaria de salud y que el sistema gire hacia lo preventivo y no hacia lo medicalizado, desde sin desconocer el camino recorrido entre, porque ciertamente, durante más de 30 años todos hemos aportado al desarrollo de avances para tener unas mejores condiciones de salud en Colombia.

Finalmente, es importante en esta reforma entender nuestra realidad territorial, ya que cada territorio desde lo rural o urbano requiere unos modelos distintos. Es im-

perativo adaptar el sistema a las realidades de las personas y los colectivos, y de forma imperativa, se deben fortalecer las capacidades institucionales de cada sector en cada territorio, dado que en el trabajo intersectorial tenemos un camino largo de trabajo entre todos. Pero, además, debemos compartir, replicar las experiencias exitosas y distribuir bien los recursos, así como realizar la veeduría adecuada de los mismos.

Edith Villalobos-Bolívar

[Orcid.org/0000-0002-5993-5404](https://orcid.org/0000-0002-5993-5404)

Docente

Programa de Enfermería

Facultad de Ciencias de la Salud y del Deporte, Fundación Universitaria del Área Andina. Bogotá, Colombia.