

# EDITORIAL

## ARGENTINA RENUEVA SU COMPROMISO CON LA ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD

### *Argentina Renews its Commitment to Primary Health Care*

**PALABRAS CLAVE:** Atención Primaria de Salud; Derecho a la Salud; Cobertura Universal

**KEY WORDS:** Primary Health Care; Right to Health; Universal Coverage

<sup>1</sup>Comité Editorial, Revista Argentina de Salud Pública, Argentina.



Fuente: Facebook, Global Conference of Primary Health Care.

En Astaná, capital de Kazajistán, se celebró la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de la Salud a 40 años de la Declaración de Alma-Ata<sup>1</sup>. El secretario de Gobierno de Salud de Argentina, Adolfo Rubinstein, participó en su plenario inaugural renovando el compromiso del país con los postulados de la Declaración de Alma-Ata de 1978 y de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible<sup>2</sup>. A continuación se transcribe la nueva declaración<sup>3</sup>:

#### **Conferencia Mundial sobre Atención Primaria de Salud**

Desde Alma-Ata hacia la cobertura sanitaria universal y los Objetivos de Desarrollo Sostenible

**Astaná (Kazajistán), 25 y 26 de octubre de 2018**

Nosotros, los Jefes de Estado y de Gobierno, los ministros y los representantes de Estados y Gobiernos [así como representantes de integración económica regional], que participamos en la Conferencia Mundial Sobre Atención Primaria de Salud: Desde Alma-Ata hacia la cobertura sanitaria universal y los Objetivos de Desarrollo Sostenible, reunidos en Astaná los días 25 y 26 de octubre de 2018, reafirmando los compromisos

expresados en la ambiciosa y visionaria Declaración de Alma-Ata de 1978 y la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, en pos de la salud para todos, hacemos la siguiente Declaración.

#### **Aspiramos a:**

**Gobiernos y sociedades** que den prioridad a la salud y bienestar de las personas, y los promuevan y protejan, tanto a nivel poblacional como individual, mediante sistemas de salud sólidos;

**Atención primaria de salud y servicios de salud** de gran calidad, seguros, integrales, integrados, accesibles, disponibles y asequibles para todos y en todas partes, prestados con compasión, respeto y dignidad por profesionales de la salud bien formados, competentes, motivados y comprometidos;

**Entornos propicios y favorables para la salud** en los que las personas y comunidades estén empoderadas y colaboren en el mantenimiento y mejora de su salud y bienestar;

**Asociados y partes interesadas** alineadas en la prestación de apoyo efectivo a las políticas, estrategias y planes de salud nacionales.

#### **I**

Afirmamos vehementemente nuestro compromiso con el derecho fundamental de todo ser humano al goce del grado máximo de salud que se pueda lograr sin distinciones de ningún tipo. En la conmemoración del cuadragésimo aniversario de la Declaración de Alma-Ata, reafirmamos nuestro compromiso con todos sus valores y principios, en particular la justicia y la solidaridad, y subrayamos la importancia de la salud para la paz, la seguridad y el desarrollo socioeconómico, y su dependencia mutua.

#### **II**

Estamos convencidos de que el fortalecimiento de la atención primaria de la salud es el enfoque más inclusivo, eficaz y efectivo para la mejora de la salud física

y mental de las personas, así como su bienestar social, y que la atención primaria de la salud es la piedra angular de un sistema de salud sostenible para la cobertura sanitaria universal (CSU) y los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud. Acogemos con agrado la celebración en 2019 de la reunión de alto nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas, a la que contribuirá la presente Declaración. Cada uno de nosotros seguiremos nuestro camino para lograr la CSU para que todas las personas tengan acceso equitativo a la atención de salud eficaz y de calidad que necesitan, velando por que el uso de dichos servicios no les exponga a dificultades financieras.

### III

Somos conscientes de que, pese a los considerables progresos logrados en los últimos 40 años, en todas las regiones del mundo sigue habiendo personas con necesidades sanitarias desatendidas. Mantenerse en buena salud es un reto para muchas personas, en particular las pobres y las que se encuentran en situaciones vulnerables. Estimamos que es inaceptable desde un punto de vista ético, político, social y económico que persistan las disparidades en los resultados sanitarios y la inequidad en la salud.

Seguiremos combatiendo la creciente carga de enfermedades no transmisibles, que provocan mala salud y muertes prematuras debido al consumo de tabaco, el consumo nocivo de alcohol, los modos de vida y comportamientos poco saludables, y la insuficiente actividad física y las dietas malsanas. A menos que actuemos de inmediato, continuará la pérdida de vidas prematuramente a causa de las guerras, la violencia, las epidemias, los desastres naturales, los efectos del cambio climático y los fenómenos meteorológicos extremos en la salud y otros factores medioambientales. No debemos perder oportunidades de poner fin a los brotes epidémicos y amenazas sanitarias mundiales como la resistencia a los antimicrobianos que traspasan las fronteras de los países.

Los servicios de promoción, prevención, curación y rehabilitación, y la atención paliativa, deben ser accesibles a todos. Debemos sacar a millones de personas de la pobreza, especialmente la pobreza extrema provocada por los gastos directos desproporcionados en la salud. Ya no podemos infravalorar durante más tiempo la importancia crucial de la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, ni tolerar una atención fragmentada, poco segura o de calidad deficiente. Debemos solucionar la escasez de trabajadores de la salud y su distribución desigual. Debemos tomar medidas con respecto a los costos crecientes de la atención sanitaria y los medicamentos y vacunas. No podemos permitirnos despilfarrar en los gastos de la atención de salud debido a la ineficiencia.

**Nos comprometemos a:**

### IV

#### **Tomar decisiones políticas audaces en pro de la salud en todos los sectores**

Reafirmamos la función y responsabilidad primaria de los gobiernos a todos los niveles en la promoción y protección del derecho de todas las personas al goce del grado máximo de salud que se pueda lograr. Promoveremos la acción multisectorial y la CSU, recabando la colaboración de las partes interesadas pertinentes y empoderando a las comunidades locales para fortalecer la atención primaria de la salud. Abordaremos los determinantes económicos, sociales y medioambientales de la salud y nos propondremos reducir los factores de riesgo integrando un enfoque que incorpore la salud en todas las políticas. Lograremos la participación de más partes interesadas en el logro de la salud para todos, a fin de no dejar a nadie atrás, a la vez que abordaremos y gestionaremos los conflictos de intereses, fomentaremos la transparencia y estableceremos una gobernanza participativa. Nos esforzaremos por evitar o mitigar conflictos que socaven los sistemas de salud y hagan retroceder los logros sanitarios. Debemos servirnos de enfoques coherentes e incluyentes para extender la atención primaria de la salud como pilar de la CSU en las emergencias, garantizando la continuidad de la atención y la prestación de servicios de salud esenciales, en consonancia con los principios humanitarios. Proporcionaremos y asignaremos debidamente recursos humanos y de otro tipo para fortalecer la atención primaria de la salud. Aplaudiremos el liderazgo y ejemplo de los gobiernos que han demostrado apoyar firmemente la atención primaria de la salud.

### V

#### **Establecer una atención primaria de la salud que sea sostenible**

La atención primaria de la salud se aplicará con arreglo a la legislación, contexto y prioridades nacionales. Fortaleceremos los sistemas de salud mediante inversiones en la atención primaria de la salud. Reforzaremos la capacidad y las infraestructuras de la atención primaria —el primer contacto con los servicios de salud— dando prioridad a las funciones esenciales de salud pública. Daremos preferencia a la prevención de enfermedades y la promoción de la salud y trataremos de atender las necesidades sanitarias de todas las personas a lo largo del curso de la vida mediante servicios de promoción, prevención, curación y rehabilitación, y atención paliativa. La atención primaria de la salud ofrecerá una amplia variedad de servicios y cuidados, en particular, entre otros, vacunación; cribados; prevención, control y tratamiento de enfermedades transmisibles y no transmisibles; atención y servicios que promuevan, mantengan y mejoren la salud de la madre, el recién nacido, el niño y el adolescente; la salud mental y la salud sexual y reproductiva(1). Asimismo,

(1) Al sumarse al consenso, la delegación de los Estados Unidos desea llamar la atención sobre el resultado del objetivo 8.25 del Programa de Acción del Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, que establece que «en ningún caso se debe promover el aborto como método de planificación familiar».

la atención primaria de la salud será accesible, equitativa, segura, de alta calidad, integral, eficiente, aceptable, asequible, estará disponible y prestará servicios integrados y continuos centrados en la persona y que tienen en cuenta las cuestiones de género. Nos esforzaremos por evitar la fragmentación y garantizar un sistema funcional de derivación entre la atención primaria y otros niveles de atención. Nos beneficiaremos de una atención primaria de la salud sostenible que mejore la resiliencia de los sistemas de salud para prevenir y detectar las enfermedades infecciosas y los brotes y responder a ellos.

### **El éxito de la atención primaria de la salud dependerá de lo siguiente:**

Desarrollo de conocimientos y capacidades. Utilizaremos los conocimientos, tanto científicos como tradicionales, para fortalecer la atención primaria de la salud, mejorar los resultados de salud y garantizar el acceso de todas las personas a la atención adecuada en el momento oportuno y en el nivel de atención más apropiado, respetando sus derechos, necesidades, dignidad y autonomía. Continuaremos investigando y compartiendo conocimientos y experiencias para crear capacidad y mejorar la prestación de los servicios y la atención sanitaria.

**Recursos humanos para la salud.** Crearemos trabajo decente y estableceremos una remuneración adecuada para los profesionales de la salud y demás personal sanitario que trabajen en el nivel de la atención primaria de la salud para responder eficazmente a las necesidades de salud de las personas en un contexto multidisciplinario. Seguiremos invirtiendo en la educación, la formación, la contratación, el desarrollo, la motivación y la retención del personal de la atención primaria de la salud, velando por que tenga una combinación adecuada de competencias. Nos esforzaremos por retener al personal de la atención primaria de la salud y garantizar su disponibilidad en las zonas rurales, remotas y menos desarrolladas. Afirmamos que la migración internacional del personal sanitario no debe socavar la capacidad de los países, especialmente de los países en desarrollo, para satisfacer las necesidades sanitarias de sus poblaciones.

**Tecnología.** Apoyamos la ampliación y extensión del acceso a una serie de servicios de atención de la salud mediante el uso de medicamentos de calidad, seguros, eficaces y asequibles, incluidos, según proceda, los medicamentos tradicionales, las vacunas, las pruebas diagnósticas y otras tecnologías. Promoveremos su accesibilidad y su uso racional y seguro, así como la protección de los datos personales. Mediante avances en los sistemas de información, estaremos en mejores condiciones de recopilar adecuadamente datos desagregados y de alta calidad y mejorar la continuidad de la información, la vigilancia de las enfermedades, la transparencia, la rendición de cuentas y el seguimiento del desempeño de los sistemas de salud. Utilizaremos una

variedad de tecnologías para mejorar el acceso a la atención de la salud, enriquecer la prestación de los servicios de salud, mejorar la calidad de los servicios y la seguridad del paciente, y aumentar la eficiencia y la coordinación de la atención. A través de tecnologías digitales y de otro tipo, permitiremos que las personas y las comunidades identifiquen sus necesidades de salud, participen en la planificación y prestación de servicios y desempeñen un papel activo en el mantenimiento de su propia salud y bienestar.

**Financiación.** Hacemos un llamamiento a todos los países para que sigan invirtiendo en la atención primaria de la salud con el fin de mejorar los resultados sanitarios. Abordaremos las ineficiencias y desigualdades que exponen a las personas a dificultades financieras por utilizar los servicios de salud garantizando una mejor asignación de los recursos para la salud, una financiación adecuada de la atención primaria de la salud y sistemas de reembolso adecuados para mejorar el acceso y lograr mejores resultados en materia de salud. Trabajaremos para lograr la sostenibilidad financiera, la eficiencia y la resiliencia de los sistemas nacionales de salud, asignando los recursos apropiados a la atención primaria de la salud en función del contexto nacional. No dejaremos a nadie atrás, incluidas las personas que se encuentran en situaciones de fragilidad y en zonas afectadas por conflictos, proporcionando acceso a servicios de atención primaria de la salud de calidad en todo el proceso asistencial.

## **VI**

### **Empoderar a las personas y las comunidades**

Apoyamos la implicación de las personas, las familias, las comunidades y la sociedad civil mediante su participación en la elaboración y aplicación de políticas y planes que repercutan en la salud. Promoveremos la educación sobre la salud y trabajaremos para satisfacer las expectativas de las personas y las comunidades en cuanto a la obtención de información fiable sobre la salud. Ayudaremos a las personas a adquirir los conocimientos, habilidades y recursos necesarios para mantener su salud o la salud de aquellos a quienes atienden, guiados por profesionales sanitarios. Protegeremos y promoveremos la solidaridad, la ética y los derechos humanos. Aumentaremos el empoderamiento de la comunidad y contribuiremos a la rendición de cuentas de los sectores público y privado para que un mayor número de personas vivan vidas más sanas en entornos propicios y favorables a la salud.

## **VII**

### **Alinear el apoyo de las partes interesadas con las políticas, estrategias y planes nacionales**

Hacemos un llamamiento a todas las partes interesadas —profesionales de la salud, instituciones académicas, pacientes, la sociedad civil, asociados locales e internacionales, organismos y fondos, el sector privado, organizaciones confesionales y otras entidades— para que se alineen con las políticas, estrategias y planes nacionales en todos los sectores, en particular a través de enfoques

centrados en las personas y sensibles a las cuestiones de género, y para que emprendan iniciativas conjuntas con el fin de instaurar una atención primaria de la salud más fuerte y sostenible en pro de la cobertura sanitaria universal. El apoyo de las partes interesadas puede ayudar a los países a destinar suficientes recursos humanos, tecnológicos, financieros y de información a la atención primaria de la salud. Al aplicar la presente Declaración, los países y las partes interesadas trabajarán juntos con un espíritu de colaboración y cooperación eficaz para el desarrollo, compartiendo conocimientos y buenas prácticas y respetando plenamente la soberanía nacional y los

derechos humanos.

- Actuaremos sobre la base de esta Declaración con un espíritu de solidaridad y coordinación entre los gobiernos, la Organización Mundial de la Salud, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia y todas las demás partes interesadas.
- Se alienta a todas las personas, países y organizaciones a apoyar este movimiento.
- Los países examinarán periódicamente la aplicación de la presente Declaración en cooperación con las partes interesadas.
- Juntos podemos lograr y lograremos la salud y el bienestar para todos, sin dejar a nadie atrás.

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- <sup>1</sup> Organización Panamericana de la Salud. Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de la Salud. *Declaración de Alma-Ata*. URSS, 6-12 de septiembre de 1978. [Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Alma-Ata-1978Declaracion.pdf>] [Último acceso: 14/11/2018]
- <sup>2</sup> Naciones Unidas en Argentina. *Agenda de Desarrollo Sostenible 2030*.

Argentina, 2016. [Disponible en: <https://www.onu.org.ar/agenda-post-2015/>] [Último acceso: 14/11/2018]

<sup>3</sup> Organización Mundial de la Salud. Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de la Salud. Declaración de Astaná. Kazajistán, 25-26 de octubre de 2018. [Disponible en: <https://www.who.int/docs/default-source/primary-health/declaration/gcphc-declaration-sp.pdf>] [Último acceso: 14/11/2018]



Esta obra está bajo una licencia de *Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional*. Reconocimiento – Permite copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra. A cambio se debe reconocer y citar al autor original. No comercial – esta obra no puede ser utilizada con finalidades comerciales, a menos que se obtenga el permiso.

## HOMENAJE AL ACAD. DR. FEDERICO MIGUEL PÉRGOLA



El Comité Editorial de la *Revista Argentina de Salud Pública –RASP–* comunica con profundo pesar el fallecimiento ocurrido el pasado 28 de octubre de uno de sus más fieles colaboradores, el Acad. Dr. Federico Pérpola.

Desde que comenzó a editarse la *RASP*, se contó con su invaluable y generosa colaboración para la redacción de más de 30 artículos sobre diversos referentes y hechos singulares históricos de la Salud Pública argentina que se publicaron en la sección Hitos y Protagonistas.

Federico Miguel Pérpola nació en Buenos Aires, el 6 de junio de 1931. Médico egresado de la Universidad de Buenos Aires (UBA) en 1955. Se doctoró en 1959 con la tesis *La arteriosclerosis y el factor de clarificación del plasma*. Profesor Ordinario Adjunto de Medicina Interna (Facultad de Medicina, UBA, 1983); prof. Consulto Adjun-

to de la UBA (1998). Secretario de Desarrollo Docente, director de la Carrera Docente y del Instituto de Historia de la Medicina y sus dos museos. Miembro Titular de la Sociedad Argentina de Cardiología (1965); presidente de las sociedades argentinas de Historia de la Medicina (1969/70); de Gerontología y Geriátrica (1970); de Neurogeriátrica (1998/1999), y de Humanismo Médico (1999/2000). Miembro de Número de las Academias de Ética en Medicina (2001) y de la Argentina de la Historia (2006). Miembro emérito de la Academia Nacional de Ciencias de Buenos Aires.

Premio Hipócrates de la Academia Nacional de Medicina (2003); “Diego Alcorta” de la Sociedad Argentina de Humanismo Médico (2002) y “Maestro de la Medicina de La Prensa Médica Argentina (2011).

Publicó más de 600 trabajos en revistas argentinas y extranjeras y 40 libros de Medicina, Historia y Antropología Médica, además de 11 en colaboración. Algunas de sus obras galardonadas fueron: *Brujos y cuasimédicos en los inicios argentinos* (Faja de honor SADE 1986), *Cultura, globalización y medicina* (Bianual de la Sociedad Argentina de Historia de la Medicina, 1999/2000), *Por el camino del tabaco* (en coautoría con A. García Puga, Mención especial “Premio Guillermo Rawson” de Higiene, 2000/2001), *La antropología médica en discusión* (Bienal al mejor trabajo que se publica en el país, Facultad de Medicina, UBA, 2007/2008), *Sarmiento. El Quijote de la Pampa argentina* (en coautoría con Norma I. Sánchez, 2011), *Salvador Mazza y el archivo “perdido” de la Mepra* (en coautoría con Norma I. Sánchez y María T. Di Vietro, 2011) y *Origen e investigación en Inmunología* (2013).