



Enfermería universitaria

ISSN: 1665-7063

ISSN: 2395-8421

Universidad Nacional Autónoma de México, Escuela
Nacional de Enfermería y Obstetricia

Torres-Lagunas, M. A.

La Atención Primaria de Salud de Alma-Ata a Astaná, hacia la Cobertura Universal
Enfermería universitaria, vol. 15, núm. 4, 2018, Octubre-Diciembre, pp. 329-331
Universidad Nacional Autónoma de México, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia

DOI: 10.22201/eneo.23958421e.2018.4.547

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358758714001>

- ▶ [Cómo citar el artículo](#)
- ▶ [Número completo](#)
- ▶ [Más información del artículo](#)
- ▶ [Página de la revista en redalyc.org](#)

UNEM [redalyc.org](http://www.redalyc.org)

Sistema de Información Científica Redalyc

Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso
abierto



La Atención Primaria de Salud de Alma-Ata a Astaná, hacia la Cobertura Universal

Primary health care from Alma-Ata to Astana, towards universal coverage

Atenção primária à saúde de Alma-Ata a Astana, em direção à cobertura universal

329

EDITORIAL

La Atención Primaria de Salud (APS) sigue siendo la estrategia sanitaria más adecuada para construir sistemas de salud equitativos y de calidad que garanticen la atención directa a las personas, las familias, así como a las comunidades para que puedan tener servicios integrales que consideren los determinantes sociales de la salud y favorezcan una vida sana, productiva y con dignidad para alcanzar el derecho a la salud.

A 40 años de la Declaración de Alma-Ata, en que los líderes mundiales adquirieron el compromiso histórico de lograr la salud para todos mediante la APS, se hace la Declaratoria de Astaná en Kazajistán en el contexto de la Conferencia Mundial sobre la Atención Primaria de Salud, llevada a cabo por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en octubre de 2018, donde se ratifican los compromisos con la APS como parte de los esfuerzos por alcanzar la salud y el bienestar para todos de acuerdo con la Declaración de Alma-Ata y de comprometer a los Estados participantes a reforzar la APS para alcanzar la cobertura sanitaria universal y los Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS).

La Declaración de Alma-Ata de 1978 destacó como elementos esenciales de la APS, el suministro de alimentos y nutrición adecuada, el agua potable y saneamiento básico, la asistencia materno-infantil, la planificación familiar, las inmunizaciones, la prevención, la lucha contra las enfermedades endémicas locales, el suministro de medicamentos esenciales, y el tratamiento apropiado de las enfermedades y traumatismos comunes, entre otros¹.

Alma-Ata asentó las bases de la APS, como una serie de valores rectores para el desarrollo sanitario, un conjunto de principios para la organización de servicios de salud y una variedad de criterios para abordar las necesidades sanitarias prioritarias y los determinantes². Los valores y principios de la APS incluyen el derecho a la salud, la equidad, la solidaridad, la justicia social, la participación y la acción multisectorial, entre otros, estos se han constituido en el eje rector de muchos mandatos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) que guían la transformación de los sistemas de salud en la Región por los beneficios evidentes que han tenido sobre la reducción de la morbilidad y la mortalidad en los diversos grupos etarios; así como en las inequidades en materia de salud.

Sin embargo, los progresos no han sido los esperados en estos 40 años, pues aún la mitad de la población mundial carece de acceso a los servicios sanitarios básicos, incluida la atención de las enfermedades

transmisibles y no transmisibles, la salud materno-infantil, la salud mental, así como la salud sexual y reproductiva, como ejemplo de esto se siguen teniendo muertes maternas, infantiles y por VIH, es decir, por enfermedades que pueden prevenirse si se tuviera la cobertura y el acceso a los servicios de salud; además, las intervenciones sanitarias siguen centradas en modelos biomédicos y en la atención de enfermedades específicas, que privilegian los servicios curativos, sobre la promoción y prevención de la salud, en lugar de fortalecer los sistemas de salud con un enfoque integral.

El derecho a la salud es un valor inherente de la Cobertura Universal de Salud² (CUS), por ello las Naciones Unidas reafirmaron su compromiso con la CUS en los nuevos ODS para el 2030³. Estos objetivos se basan en los logros de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y son un llamado a los países del mundo para adoptar medidas para poner fin a las condiciones de pobreza en todas sus formas, terminar con el hambre y la desnutrición; garantizar que todas las personas gocen de una vida sana; promover el bienestar, la educación de calidad; el acceso a energía segura, sostenible, moderna y no contaminante; promover el crecimiento económico, inclusivo y sostenible así como el empleo decente para todas las personas; reducir las desigualdades en y entre los países, fomentar la innovación, lograr comunidades sostenibles, producción y consumo responsables, adoptar medidas urgentes para el cambio climático, conservar en forma sostenible los recursos marinos para el desarrollo sustentable, detener la pérdida de la biodiversidad y luchar contra la desertificación para proteger el planeta, promover sociedades justas, pacíficas e inclusivas, revitalizar las alianzas mundiales para el desarrollo sostenible⁴.

La Cobertura Universal en salud tiene como objetivo fortalecer los sistemas de atención de salud, promover el acceso a la atención y mejorar los resultados de salud, especialmente para las poblaciones vulnerables, a través de la financiación de los sistemas de salud para asegurar la disponibilidad de los servicios de salud integrales y de buena calidad, la promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación, cuidados paliativos y el acceso equitativo a estos servicios, independientemente de las circunstancias sociales, sin riesgo de dificultades financieras⁵.

El Acceso Universal a la atención de Salud y la Cobertura Universal de Salud son fundamentos de un sistema equitativo. Se requiere una atención primaria renovada para la población, considerando que los recursos son escasos, que no hay suficiente personal de salud sensibilizado que se encargue de la atención y el cuidado integral de los grupos vulnerables y de las personas en las áreas marginales, pues la mayoría de este personal se concentra en las grandes ciudades.

En este contexto, dada la necesidad de renovar el compromiso de la declaratoria de Alma-Ata hacia la cobertura universal de salud, al reconocer las limitantes y los avances en estas cuatro décadas, y con objeto de ratificar el compromiso y afrontar los desafíos de la era moderna en cuanto a la APS, los participantes de la Conferencia Mundial sobre la Atención Primaria de Salud 2018 en Astaná Kazajistán, señalaron que para alcanzar esta meta, se deben tomar medidas expresamente encaminadas a reforzar los siguientes tres componentes de la APS, haciendo hincapié en una mayor equidad, calidad y eficiencia, por lo que se expresa la siguiente Declaratoria: *-Necesitamos una APS que: 1. Empodere a las personas y las comunidades para que se sientan dueñas de su salud, defiendan las políticas que la promueven y la protegen, además de que asuman el papel de arquitectos de la salud y los servicios sociales que contribuyen con la salud; 2. Aborde los determinantes sociales, económicos, ambientales y comerciales de la salud por medio de acciones y políticas que estén basadas en la evidencia, que abarquen a todos los sectores y; 3. Asegure un sistema de salud pública y una atención primaria fuertes a lo largo de la vida de las personas, como elementos centrales de la prestación de servicios integrados⁶-*.

Esta Declaración de Astaná reitera el compromiso mundial de los sistemas sanitarios para cuidar de las personas mediante una APS renovada y sostenible orientada a alcanzar la cobertura universal de salud con el apoyo de la OMS, la OPS y el UNICEF.

A partir de estas consideraciones, es importante reflexionar cómo el personal de salud en general y cómo las/os enfermeras/os en lo particular, abordan las siguientes interrogantes, con objeto de dar respuesta como país, como disciplinas del área de la salud y como seres humanos que habitamos este planeta, a la Declaratoria de Astaná en función de renovar el compromiso en APS. Dichos cuestionamientos

son: ¿Cómo está organizada la APS en México?, ¿cuáles son las necesidades de formación de recursos humanos en salud?, ¿los planes y programas de estudios de las carreras del área de la salud incluyen la APS como eje transversal? ¿qué cartera de servicios de APS se deben fortalecer?, ¿cuáles se deben reorientar y cuáles se deben incorporar?, ¿se trabaja de manera interdisciplinaria la APS, o cada disciplina la trabaja de manera aislada?, ¿se brinda un cuidado y una atención integral o sólo se enfoca a una parte del todo?, ¿qué importancia tiene la APS para la política pública de nuestro país?, ¿qué presupuesto se asigna a la APS? y finalmente ¿qué hace cada uno como profesional, académico, funcionario del área de salud por contribuir a la APS?

Al respecto quiero señalar que el poder de enfermería está en la APS, el rol que tenemos como enfermeras/os respecto a la APS es esencial, somos el eje fundamental que guía y debe liderar la estrategia de APS en México, pues tenemos los conocimientos, las competencias, la experiencia, los valores, los principios, la sensibilidad y la cercanía con las personas, familias y colectivos para reactivar y renovar la Atención Primaria de Salud en México, para así dar respuesta a la Declaración de Alma-Ata y Astaná.

Referencias.

1. Vignolo J, Vacarezza M, Álvarez C, et. al. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. Arch. Med Int. 2011; 33 (1): 7-11. [Consultado 2 septiembre 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2Fy9aAu>
2. Organización Mundial de la Salud. Nuevo compromiso mundial con la atención primaria de la salud para todos en la conferencia de Astaná [Comunicado de prensa]. Astaná, Kazajstán: OMS. 25 octubre 2018 [Consultado 2 septiembre 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2Rm8TTv>
3. Asamblea General de las Naciones Unidas. Transformando nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Nueva York, Estados Unidos de América: UNFPA. Septiembre 2015. [Consultado 2 agosto 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2K97ygt>
4. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Objetivos de Desarrollo Sostenible. Nueva York, Estados Unidos de América: PNUD. 2015. [Consultado 14 septiembre 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2dLsHfF>
5. Organización Mundial de la Salud. 65.ª Asamblea Mundial de la Salud, Resoluciones y Decisiones-Anexos. Ginebra, Suiza: OMS; 2012. [Consultado 2 septiembre 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2QKZtRN>
6. OMS. Declaración de Astaná sobre Atención Primaria de Salud: De Alma-Ata a la Cobertura Universal de Salud y los Objetivos de Desarrollo Sostenible, Versión preliminar. Buenos Aires, Argentina: PAHO; 2018. [Consultado 14 septiembre 2018]; 24 pp. Disponible en: <https://bit.ly/2ulgSY5>

M. A. Torres-Lagunas

División de Estudios de Posgrado e Investigación,
Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia
Universidad Nacional Autónoma de México
Correo electrónico: angelestorres@comunidad.unam.mx