



ORGANISMO ANDINO DE SALUD
CONVENIO HIPÓLITO UNANUE



WEBINAR

Primary Health Care and Comprehensive Care



▶ **Oscar Feo**
Researcher and teacher at
CLACSO and the University
of Carabobo
Venezuela



▶ **Kara Hanson**
London School of Hygiene
& Tropical Medicine
The Lancet Global Health
Commission on Financing PHC



▶ **Roman Vega**
Global Coordinator
of the People's Health
Movement

De la Atención Primaria (APS) al Cuidado Integral de la Salud y la Vida

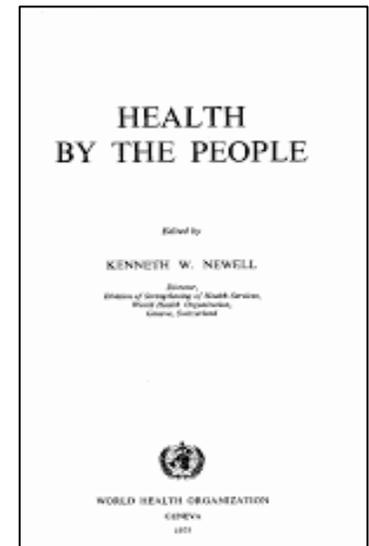
**APS su evolución y limitaciones.
El Cuidado Integral como propuesta desde el
pensamiento crítico en salud**



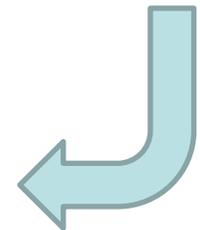
APS. Antecedentes.

Experiencias previas a Alma Ata

Rusia (siglos XVII-XX)	Feldsher
Venezuela (1962)	Medicina simplificada
China (1965)	Médicos descalzos
Centroamérica (1970)	Atención Primaria en comunidades

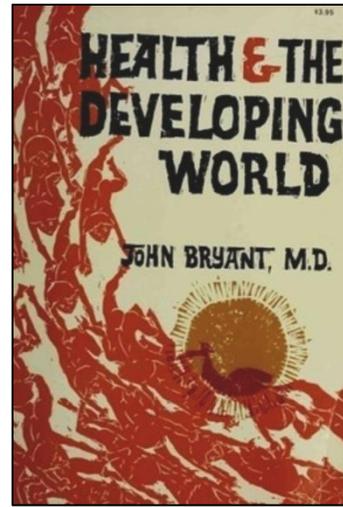


Kenneth Newell (OMS) en *Health by the People* (1975) compiló las experiencias de auxiliares médicos rurales en países de África, Asia y Latinoamérica.

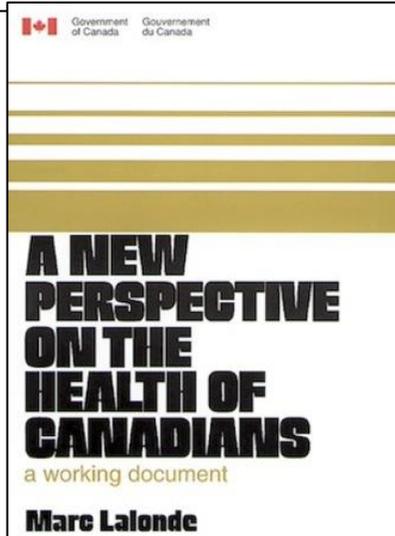


Experiencias previas a Alma Ata

John Bryant *Health and the Developing World* (1967) cuestiona el traslado de los sistemas de salud centrados en hospitales a los países “*en desarrollo*”



Informe Lalonde (1974)



María Hamlim (PHM)

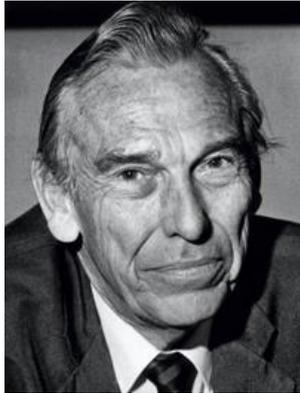


**SALUD
ESPACIO DE
LUCHA Y
SOLIDARIDAD**

La APS popular comunitaria



1978 la “institucionalización” de la APS



Alma Ata, Kazajstán (ex URSS) septiembre de 1978

Conferencia Internacional sobre Atención Primaria en Salud



DECLARACION DE ALMA ATA

Salud para todos SPT una visión

basada en la justicia social,

que pugna por un nuevo orden mundial

APS estrategia para el logro de SPT



DECLARACIÓN DE ALMA ATA (1978)

componentes fundamentales

1. **SALUD COMO DERECHO**
2. **UNIVERSALIDAD**
3. **INTEGRALIDAD**
4. **PARTICIPACIÓN SOCIAL**
5. **INTERSECTORIALIDAD**

Lo más avanzado de la época (1978)

Respuesta a la hegemonía del modelo bio médico
centrado en la enfermedad



¿Qué pasó con la APS?

1979 Bellagio,
Lago de Como, Italia

ROCKEFELLER
FOUNDATION

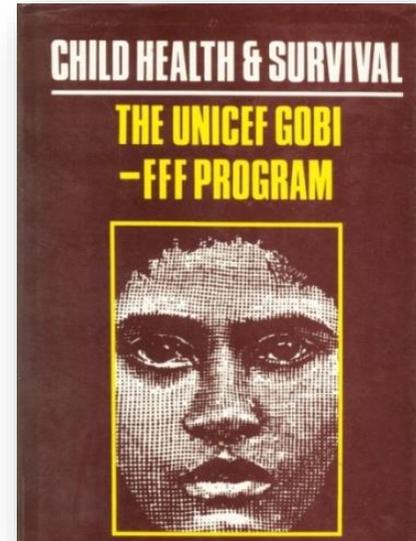
unicef 

Secuestraron la APS (integral) y la convirtieron en APS selectiva

La APS se redujo a N° limitado de prestaciones de alto impacto-bajo costo para pobres

Conocido por su sigla en Inglés GOBI:

1. (G) Control del crecimiento
2. (O) Rehidratación oral
3. (B) Lactancia materna
4. (I) Inmunización



*Buena salud a
bajo costo*

Luego se
incluyeron:

Micronutrientes, Alfabetización ♀, Planificación familiar 



En el 2003 a 25 años de ALMA ATA, la OPS promovió una evaluación crítica

¿Qué pasó con la APS?

Por qué no fue posible conseguir SPT

¿Qué hemos aprendido?

Cuáles deben ser las líneas de acción para alcanzar salud para todos



“El cuidado integral de la salud para todos y por todos” –la mejor forma de expresar la genuina APS de Alma-Ata- es una necesidad no sólo en el ámbito de la salud sino para el futuro de los países que aspiran seguir siendo naciones-estados soberanos en un mundo cada día más injusto”.

Alma-Ata: 25 años después

**David A. Tejada de Rivero, Subdirector General de la OMS de 1974 a 1985.
en la Revista Perspectivas de Salud. OPS 2003.**



El pecado original...

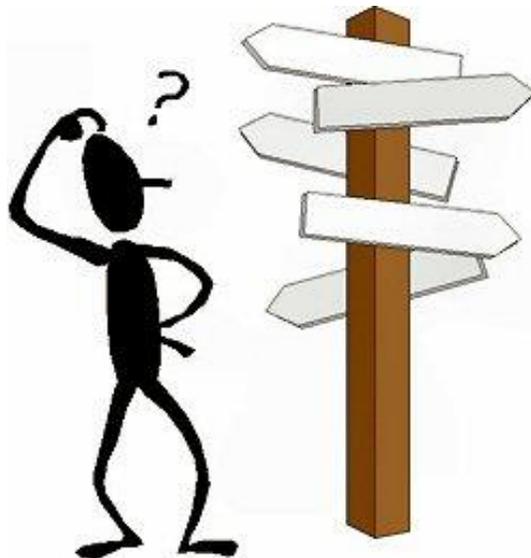
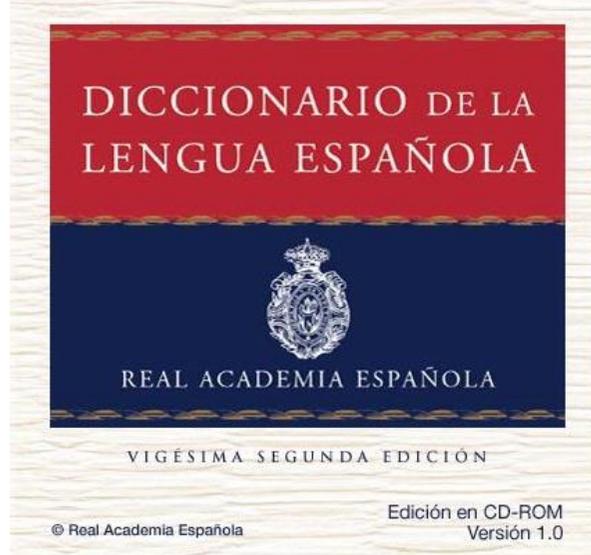
La inadecuada traducción (David Tejada)



**No debió traducirse
CUIDADO como ATENCIÓN...**



La confusión alrededor del término PRIMARIO...



primario, ria.

(Del lat. *primarius*).

1. Primero en orden o grado

2. principal, esencial

3. primitivo, elemental

4. Primitivo, poco civilizado



¿Qué pasó a los 40 años de Alma Ata?



World Health
Organization



Ministry of Healthcare
Republic of Kazakhstan



25 - 26 October 2018

Global Conference on Primary Health Care

Astana, Kazakhstan

from Alma-Ata towards Universal Health Coverage

Declaración de Astana



Declaración de Astana

**La APS se compromete con la
Cobertura Universal de la Salud
(CUS)**

de Alma Ata...	1978...	APS - SPT
a Astana...	2018...	APS - CUS



Alma Ata y APS: lecciones aprendidas en 40 años

- Se dio más importancia a la estrategia **(APS)** que a la política **(SPT)**
- Inadecuada comprensión del concepto APS. Confusión con 1er. nivel de atención
- El gran capital se adueñó de la APS, y la convierte en APS selectiva. Atención primitiva.
- No se logró reorientar el modelo de atención, sigue centrado en enfermedad
- No se tomaron en cuenta las necesidades de formación de un nuevo tipo de profesional
- Se convirtió en parte del discurso oficial, pero cada quien la asumió a su manera...



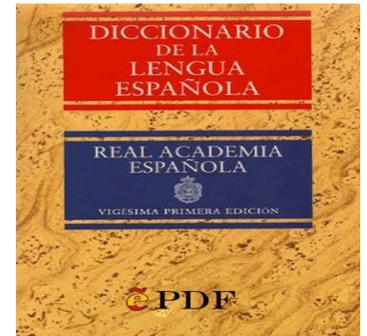
La APS se convirtió en uno de los ejes del discurso sanitario para el Sur global

A más de 40 años y diversas evaluaciones, la APS **perdió su carga transformadora** y quedó reducida a:

1. un mínimo de prestaciones para pobres
2. **“puerta de entrada” de un sistema medicalizado**
3. componente de los paquetes básicos de las reformas neoliberales

La APS se ha convertido en un MITO

1. Narración maravillosa situada fuera del tiempo histórico
2. Persona o cosa rodeada de gran admiración y estima, y se le atribuyen cualidades o excelencias que no tiene



Propuesta: Cuidado Integral de la Salud y la Vida

**cuidado, en vez de atención,
integral, en vez de primaria**

la “atención” supone una relación vertical y asimétrica entre uno que ofrece y otro que recibe.

El que atiende sabe y el atendido no.

En cambio, el “cuidado” supone una relación horizontal y simétrica, donde todos saben y tienen responsabilidades y deberes



CUIDADO INTEGRAL DE LA SALUD Y LA VIDA

**combina interseccionalmente
enfoques conceptuales, estrategias de acción,
en los diversos espacios de la vida social y
momentos del curso de la vida**

ENFOQUES

1. Determinación
2. Derecho
3. Feminismo
4. Intercultural
5. Clase social

ESPACIOS

1. Territorio
2. Trabajo
3. Familiar
4. Individual

ESTRATEGIAS

1. Promocionales
2. Prevención
3. Curación
4. Rehabilitación

Nacimiento

Muerte



El CUIDADO INTEGRAL desplaza una geografía institucional-burocrática asistencial, vertical, de control poblacional a una geografía social donde los sistemas sanitarios se construyen como una trama de territorialidad, territorios y dinámicas de reproducción social

La expansión de una nueva institucionalidad pone en el centro *el territorio* donde se desarrolla la vida y se produce la salud



EL CUIDADO INTEGRAL DE LA SALUD
parte de políticas públicas
articuladas al conjunto de la vida
para la construcción
del Vivir Bien / Buen Vivir

