

<https://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00198>

Astana reaviva las discusiones sobre el significado de la Atención Primaria de la Salud

Dos términos se asocian frecuentemente a los efectos más inminentes de la Conferencia de Alma-Ata: inspiración y orientación. Sobre la base de esta percepción, nos preguntamos: ¿qué es lo que inspira la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud (APS), realizada en octubre del 2018 en Astana, Kazajistán? ¿Qué la orienta, cuál es la dirección que busca dar a los sistemas de salud, con base en las revisiones sobre la Atención Primaria de la Salud (APS)?

Son preguntas que toman como base que los procesos históricos más generales, así como los específicos del campo de la salud, se traducirán de manera efectiva en cambios en los sistemas de salud. La Conferencia de Astana debe considerarse como un evento político que coloca nuevamente en escena las tensiones sobre los sentidos de la APS, reconocida como estrategia fundamental, eficaz y efectiva, para la obtención de mejores niveles de salud. Se puede decir que el reconocimiento tanto de los avances concretamente logrados por los países como de la distancia entre lo potencial y lo realizado, sirvieron como base para restaurar el compromiso acerca de la APS. Ésta es una clara inspiración.

Sin embargo, en la disputa de los sentidos (Cueto, 2018) se observa la configuración de diferentes orientaciones para la planificación de las políticas de salud, terreno de materialización de las inspiraciones y aspiraciones. Para aproximarnos a este escenario, es posible considerar no sólo la Declaración de Astana, sino también los diversos materiales – videos con entrevistas, presentación de paneles, discursos más destacados, posiciones expresadas en documentos divulgados paralelamente – que formaron parte de la discusión en la conferencia (WHO/ Unicef, 2018; PHM, 2018) y que continuarán alimentando el debate cuyas derivaciones incluyen, por ejemplo, la forma como se valorará la APS y su conexión con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y la Agenda 2030, además de eventos de carácter técnico y político como la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas, en la que la APS será el tema central.

Desde la convocatoria de la conferencia es posible distinguir la articulación de temas que condensan las divergencias más profundas en torno a la idea de Cobertura Universal de la Salud (en inglés, Universal Health Coverage-UHC). Pensada a partir de una perspectiva alineada con la normatividad neoliberal, la UHC se establece como una orientación en conflicto directo con la idea de determinantes sociales de la salud. En este sentido, orienta hacia una APS que se aleja del concepto ampliado de salud, apoyándose en el clásico y nunca completamente superado entendimiento de la salud como ausencia de enfermedad. En este caso, el ‘acceso’ se restringe a los servicios y acciones de salud y no a niveles más altos de calidad de vida. En un contexto en el que prevalece la racionalidad economicista, la UHC se convierte fácilmente en una renovación de la lógica de la APS selectiva.

El énfasis y la frecuencia con que se presentan algunas ideas también revelan las entrelíneas de esta tensión entre los sentidos. En el ideario de la APS integral, intersectorialidad y multisectorialidad nos orientan hacia acciones políticas que ratifican la complejidad del proceso salud-enfermedad, en función de la cual es necesario intervenir en otros niveles de la vida social donde se sitúan los determinantes de la salud. En Astana, sin necesariamente hacer frente a esta idea, la multisectorialidad se utilizó para referirse a menudo a la importancia del sector privado. Siguiendo esta vertiente, se puede deducir como orientación prioritaria la incorporación del sector privado en la APS. La responsabilidad del Estado con la salud como derecho humano pierde nitidez y cobra fuerza la idea de las ‘elecciones de gobierno’.

Integradas a este debate, las ideas de responsabilidad y autoría merecen una reflexión. Aunque sea posible una interpretación más favorable y próxima a la concepción de participación social, en la declaración de Astana, en el punto ‘Empoderar a los individuos y las comunidades’, la visión de producción de salud expresada en el texto asume rasgos individualizadores. En vez de añadir la capacidad popular de comprender sus necesidades de salud y diseñar derivaciones, el texto puede interpretarse como una orientación para la transferencia de responsabilidad. Esta idea, a menudo, se asocia a la culpabilización de las personas por la precariedad de sus condiciones de vida y salud, lo que históricamente se da por medio de la negación de las desigualdades sociales y del compromiso político para superarlas.

Una mirada crítica y en cierta medida preocupante sobre la conferencia de Astana nos lleva a no descartarla como un marco en el proceso de lucha por sentidos que fortalezcan el carácter público y universal de la salud. Al incorporar posiciones con sentidos en conflicto e intereses de conciliación improbable, la declaración de Astana pone en evidencia indefiniciones y, por lo tanto, nos indica la persistencia de estos espacios de disputa.

Se vuelve esencial apostar en el cambio de consciencia de los pueblos sobre la importancia de defender y reivindicar en conjunto la salud como un derecho. De este movimiento forman parte los trabajadores de la salud que, a lo largo de las cuatro décadas posteriores a la declaración de Alma-Ata, se formaron y ejercieron su práctica profesional en relación directa y cotidiana con las personas en los territorios, consolidando una comprensión sobre el valor de la APS en la construcción de formas de atender las necesidades de salud y ofrecer cuidados compatibles con la dignidad humana.

Angélica Ferreira Fonseca  (0000-0003-1694-1959)

Editora científica

Fundação Oswaldo Cruz, Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. <angelica.fonseca@fiocruz.br>

Referencias

CUETO, Marcos. O legado de Alma-Ata, 40 anos depois (Editorial). *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 845-848, set.-dez. 2018 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462018000300845&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 2 jan. 2019

People's Health Movement (PHM). *Alternative Civil Society Astana Statement on Primary Health Care*. Astana, 2018. Disponível em: <<http://phmovement.org/alternative-civil-society-astana-declaration-on-primary-health-care/>>. Acesso em: 2 jan. 2019.

World Health Organization (WHO); United Nations Children's Fund (UNICEF). *Global Conference on primary health care*. Astana, 2018. Disponível em: <<https://www.who.int/primary-health/conference-phc>>. Acesso em: 9 jan. 2018.



Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una licencia Creative Commons..