



Honorable Cámara de Diputados

Provincia de Buenos Aires

Proyecto de ley

**EL HONORABLE SENADO Y LA HONORABLE CÁMARA DE DIPUTADOS
DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES**


SANCIONAN CON FUERZA DE

LEY:

ARTÍCULO 1: INSTITÚTAYE EL AÑO 2015 COMO “ EL AÑO DE LA PREVENCIÓN, PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA SALUD”, EN CONMEMORACIÓN DE LOS 37 AÑOS DE LA DECLARACIÓN INTERNACIONAL DE ALMA-ATA SOBRE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD.

ARTÍCULO 2: EL PODER EJECUTIVO DETERMINARÁ LA AUTORIDAD DE APLICACIÓN DE LA PRESENTE LEY.

ARTÍCULO 3: COMUNÍQUESE AL PODER EJECUTIVO.


Alfonso Anibal Regueiro
Diputado Provincial - FPV
H. Cámara de Diputados Pcia. Bs. AS



Honorable Cámara de Diputados

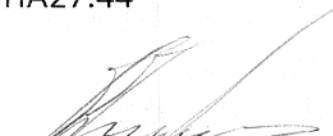
Provincia de Buenos Aires

FUNDAMENTOS

Antecedentes

De conformidad con lo decidido por la Asamblea de la Salud Introducción de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y por la Junta Ejecutiva del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y respondiendo a la invitación del Gobierno de la Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas, la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud se celebró del 6 al 12 de septiembre de 1978 en Alma-Ata, capital de la República Socialista Soviética de Kazakstán.

- **Los objetivos de la Conferencia eran los siguientes:** i) promover el concepto de la atención primaria de salud en todos los países; ii) intercambiar experiencias e informaciones acerca de la organización de la atención primaria de salud en el marco de sistemas y servicios nacionales de salud completos; iii) evaluar la situación actual de la salud y de la asistencia sanitaria en todo el mundo por cuanto guardan relación y pueden ser mejoradas con la atención primaria de salud; iv) definir los principios de la atención primaria de salud así como los medios operativos que permitan superar los problemas prácticos que plantea el desarrollo de la atención primaria de salud; 1-) Resoluciones WHA28.88, adoptada en mayo de 1975, y WHA29.19, adoptada en mayo de 1976, en las que se confirmaban las resoluciones WHA20.53, WHA23.61, WHA25.17, WHA26.35 y WHA27.44


Alfonso Aníbal Regueiro
Diputado Provincial - FPV
H. Cámara de Diputados Pcia. Bs. As.



Honorable Cámara de Diputados

Provincia de Buenos Aires

A cerca de la organización y el fomento de una asistencia sanitaria completa y eficaz para toda la población y se indicaba la necesidad de celebrar una conferencia internacional para intercambiar ideas y experiencias acerca del desarrollo de la atención primaria de salud.

(OMS, Manual de Resoluciones y Decisiones, Vol. I, 1973, págs. 29, 30 y 31, y Vol. II, 2- ed.) 1977, págs. 19, 20, 21 y 148). Objetivos 13 Atención primaria de salud 14 **v)** definir la función de los gobiernos y de las organizaciones nacionales e internacionales en la cooperación técnica y la ayuda para el desarrollo de la atención primaria de salud; **vi)** formular recomendaciones para el desarrollo de la atención primaria de salud.

-3-) La Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, que fue organizada y patrocinada conjuntamente por la Organización Mundial de la Salud y por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, estuvo precedida por diversas reuniones nacionales, regionales e internacionales sobre atención primaria de salud que se celebraron en todo el mundo en 1977 y 1978. Entre las reuniones regionales e internacionales cabe citar: la reunión del Comité de Expertos en Atención Primaria de Salud en la Región de África (Brazzaville, 1977), la Cuarta Reunión Especial de Ministros de Países Miembros de la Organización Panamericana de la Salud (Washington DC, septiembre de 1977), la Reunión Conjunta OMS/ UNICEF para países de la Región del Mediterráneo Oriental (Alejandría, octubre de 1977), la Conferencia sobre Atención Primaria de Salud para países de la Región del Pacífico Occidental (Manila, noviembre de 1977),



Honorable Cámara de Diputados

Provincia de Buenos Aires

la Reunión Conjunta OMS/UNICEF sobre Atención Primaria de Salud en la Región de Asia Sudoriental (Nueva Delhi, noviembre de 1977), la Conferencia sobre Atención Primaria de Salud en Naciones Industrializadas (Nueva York, diciembre de 1977) y el Congreso Internacional de Organizaciones No Gubernamentales sobre Atención Primaria de Salud (Halifax, Canadá, mayo de 1978). 4-) La documentación preparada para la Conferencia consistió en un documento de trabajo, el informe conjunto del Director General de la OMS y del Director Ejecutivo del UNICEF, titulado Atención Primaria de Salud, Uno y en seis informes regionales preparados por los Directores Regionales de la OMS, en los que se exponían 1 Véanse las págs. 40-91. Atención primaria de salud diferentes experiencias y métodos nacionales y se resumían los problemas más graves que es preciso resolver en el plano nacional. Además de esa documentación oficial para la Conferencia, se pusieron a disposición de los participantes informes acerca de experiencias en los respectivos países y otros materiales, como publicaciones, ejemplos de tecnología apropiada, fotografías y películas relacionadas con la atención primaria de salud.

Los participantes tuvieron también la oportunidad de visitar diversas exposiciones sobre atención primaria, y en particular el sistema de salud de la URSS, organizadas por el Gobierno huésped, así como sobre tecnología apropiada para la salud organizadas por el UNICEF y la República Socialista Soviética de Kazakstán. 15 16 2. Participantes y Organización del Trabajo 5-) Asistieron a la Conferencia intergubernamental delegaciones de 134 gobiernos y representantes de 67 organizaciones de las Naciones Unidas,



Honorable Cámara de Diputados

Provincia de Buenos Aires

organismos especializados y organizaciones no gubernamentales que mantienen relaciones oficiales con la OMS y el UNICEF. Mesa de la 6-) Fue elegido Presidente de la Conferencia el Profesor B. Petrovsky, Ministro de Salud de la URSS, y se eligió por aclamación para desempeñar el cargo de Vicepresidente de la Conferencia a las personas siguientes:

Su Alteza Real Princesa Ashraf Pahlavi (Irán) Dr. P. S. P. Dlamini (Swazilandia) Dr. Rodrigo Altman (Costa Rica) Sri J. Prasad Yadav (India) Dr. Khamliene Pholsena (República Democrática Popular Lao)

7-) Para los cargos de Presidente y de Relator de cada una de las tres comisiones principales de la Conferencia se eligió a las personas siguientes: Sr. Jorge Chávez Quelopana (Perú) Dr. Manuel Rodriguei Boal (Guinea-Bissau) Dr. Kari Puro (Finlandia) Profesor W. A. Hassouna (Egipto) Dr. Francisco Aguilar (Filipinas) Profesor Prapont Piyaratn (Tailandia)

Presidente, Comisión A Presidente, Comisión B Presidente, Comisión C Relator, Comisión A Relator, Comisión B Relator, Comisión C

8-) Además de los funcionarios ya indicados, formaron parte de la Mesa de la Conferencia las personas siguientes: Profesor E. Aujaleu (Francia) Sr. Tsegaye Fekade (Etiopía) Dr. Abdul Rahman Kabbashi (Sudán) Dr. Roberto Lievano Perdomo (Colombia) Atención primaria de salud Srta. Billie Miller (Barbados) Sra. Antoinette Oliveira (Gabón) Profesor Georges Pinerd (Imperio Centrafricano) Dr. J. Bryant (sustituto del Dr. Julius Richmond) (Estados Unidos de América) Sr .. E. Sánchez de León Pérez (España) Dr. Siraj Ul-Haq Mahmud (Pakistán) Profesor K. Spies (República Democrática Alemana) Sr. Mahess Teeluck (Mauricio)



Honorable Cámara de Diputados

Provincia de Buenos Aires

9-) La Conferencia adoptó el orden del día y el método de trabajo y acordó distribuir los temas entre tres comisiones principales, encomendando: i) a la Comisión A las cuestiones relativas a la atención primaria de salud y el desarrollo; ii) a la Comisión B los aspectos técnicos y operativos de la atención primaria de salud; iii) a la Comisión C las cuestiones relativas a las estrategias nacionales de atención primaria de salud y a la ayuda internacional.

10-) Pronunciaron discursos el Sr. Kamaluddin Mohammed, Presidente de la Asamblea, el Profesor J. J. A. Retd, Presidente del Consejo Ejecutivo de la OMS, el Dr. Halfdan Mahler, Director General de la OMS, el Sr. Henry R. Labouisse, Director Ejecutivo del UNICEF, el Dr. T. Sh. Sharmanov, Ministro de Salud de la República Socialista Soviética de Kazakstán, en nombre del Gobierno huésped, y el Profesor B. Petrovsky, Presidente de la Conferencia. Los delegados de los gobiernos y los representantes de programas y organismos especializados de las Naciones Unidas, de movimientos de liberación y de organizaciones no gubernamentales intervinieron en las sesiones plenarias. Se propuso que esos discursos e intervenciones sobre el tema de la atención primaria de salud se publicaran por separado después de la Conferencia.

11-) El Sr. D. A. Kunayev, miembro de la Presidencia del Soviet Supremo de la URSS, saludó a todos los participantes en la Conferencia y leyó el texto del mensaje de salutación del Sr. L. I. Brezhnev, Secretario General del Partido Comunista y Presidente del Presídium del Soviet Supremo de la URSS.



Honorable Cámara de Diputados

Provincia de Buenos Aires

Organización del trabajo Discursos de bienvenida 17 Atención primaria de salud 18 Visitas sobre

12-) La Comisión Organizadora Nacional invitó a los participantes el terreno en la Conferencia a visitar diversos lugares los días 9 y 10 de septiembre de 1978 para que conocieran las actividades desarrolladas por las instituciones de salud de las ciudades y regiones de Alma-Ata, Frunze, Karagandá, Chimkent, Tachkent, Samarcanda y Bucara. Los participantes sostuvieron conversaciones con los Ministros de Salud de las Repúblicas Socialistas Soviéticas de Kazakstán, Kirgistán y Uzbekistán, así como con otros funcionarios del sector sanitario, visitando dispensarios de << feldshers >> y parteras, hospitales rurales y de distrito, hospitales regionales, servicios de urgencia, centros sanitarios y epidemiológicos y otras instituciones, cuyas organización y funciones les fueron explicadas. Si bien los tipos y actividades de estas instituciones han variado periódicamente con arreglo a la evolución del estado de salud de la población y al progresivo desarrollo de los servicios sanitarios, los principios fundamentales del sistema de salud siguen siendo los mismos. En el curso de esas visitas se informó a los participantes en la Conferencia acerca de los planes de desarrollo futuro del sistema de atención de salud de la URSS.

ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN EL SIGLO XXI. Ligia Sequera Melean (*)
RESUMEN. La Atención Primaria en Salud (APS), inicialmente definida en la Conferencia de Alma-Ata en 1978, como la "asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y Familias de la comunidad, mediante su plena participación y a un costo que la



Honorable Cámara de Diputados

Provincia de Buenos Aires

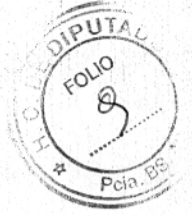
comunidad y el país puedan soportar en todas y cada de las etapas de su desarrollo, con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación”.

Modernidad. Palabras Clave: Atención Primaria de salud, Atención Medica, Salud Pública, Administración Sanitaria, APS. ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN EL SIGLO XXI Cuadernos de la Escuela de Salud Pública. Vol. 2 N° 87. Enero Junio 2014 66 INTRODUCCIÓN Desde los organismos internacionales con competencia en la salud, es decir, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Oficina Panamericana de la Salud (OPS), en 2007 surgió la iniciativa de revitalizar lo referente a la Atención Primaria en Salud (APS), inicialmente definida en la Conferencia de Alma-Ata en 1978 (1), como la “asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad, mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar en todas y cada de las etapas de su desarrollo, con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación” (...) En principio hay que destacar que desde la década de los setenta, la APS inspiró al personal de salud a la aplicación de estrategias en las distintas disciplinas profesionales del sector de la salud. Sin embargo, no produjo igual efecto en los planificadores de los sistemas de salud de invocar la APS como un constructo, y que a decir de Kerlinger (2) , se entiende por constructo un concepto que tiene un sentido adicional adoptado de manera deliberada y consciente para un propósito científico especial. Dicho propósito especial, está dirigido a incluirlo en los sistemas de salud como una estrategia generadora de acciones para la articulación entre la atención ambulatoria y la atención hospitalaria en la conformación de un sistema de salud complejo.



Honorable Cámara de Diputados

Provincia de Buenos Aires



De tal manera, los intentos de articulación entre ambos modelos de atención han dado pocos resultados y altos costos de los servicios públicos de salud,

Acentuándose especialmente en el sistema de salud venezolano, en los últimos años. Sin embargo, los organismos internacionales mantienen sus expectativas en la Atención Primaria de Salud.

Y en ese sentido apuntan los esfuerzos tanto de la OMS como de la OPS hacia ese propósito. Así, en 2007 con el relanzamiento de la renovación de la APS, o resurrección como la denominan algunos autores, fue mostrado en el documento intitulado: "La Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas (3) ," asumido ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN EL SIGLO XXI Cuadernos de la Escuela de Salud Pública. Vol. 2 N° 87. Enero Junio 2014 67 por ambas organizaciones como un documento de posicionamiento. El mismo desarrolla tres aspectos fundamentales: el primero, busca resolver la interrogante ¿Por qué renovar la Atención Primaria de Salud? El segundo, trata sobre la construcción de sistemas de salud basados en la Atención Primaria de Salud. Y el tercero, señala el camino a seguir para la obtención de logros con el cometido de la APS. Igualmente, sobre APS se señalan 4 enfoques caracterizados de manera estratégica, de los cuales se presenta el resumen siguiente: • Atención Primaria de Salud Selectiva. Se centra en un conjunto específico de actividades de los servicios de salud dirigidas a los pobres. • Atención Primaria. Se refiere a un nivel de atención de un sistema de servicios de salud, también llamado puerta de entrada al sistema • "Atención Primaria de Salud integral" de Alma-Ata Está referida a la



Honorable Cámara de Diputados

Provincia de Buenos Aires

mismo año se publicaron los resultados en algunos países y publicados la "Atención Primaria de Salud en la Práctica"

4) . De esas experiencias se muestran los indicadores sistémicos en cinco de dichos países. El cuadro N° 1 muestra los indicadores de la esperanza de vida, el gasto per- cápita y el número de médicos por diez mil habitantes. Los resultados informan que los indicadores sobre el gasto en salud y el número de médicos por cada diez mil habitantes reviste importancia en la longevidad de las poblaciones, aspecto que se observará afectado con los nuevos problemas de salud de los altos consumos de sal, azúcar, grasas saturadas, alcohol, sustancias nocivas a la salud, así como la maternidad y paternidad prematura, debido a la atención después de los efectos de dichos elementos nocivos a la salud. Y adicionalmente, pone en evidencia la preponderancia de la atención médica en los sistemas de salud en la mayoría de los países como ocurre en los países citados. Cuadro N° 1. Indicadores Sistémicos en Cinco Países. Año 2.005 Fuente: OMS. Atención Primaria en la Práctica. Boletín de la OMS. Julio 2.008 ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN EL SIGLO XXI Cuadernos de la Escuela de Salud Pública. Vol. 2 N° 87. Enero Junio 2014 69 El cuadro N° 2 destaca la tendencia de la APS dirigida a los grupos poblacionales pobres. De tal forma que existen pocas iniciativas en la mayoría de los países de proporcionar atención para toda la población desde los servicios en los sistemas de salud del Estado, en el entendido que la salud es un derecho. Cuadro N° 2. Indicadores de Gestión de APS en Países de Asia y Europa Año 2.005 Fuente: OMS. Atención Primaria en la Práctica. Boletín de la OMS. Julio 2.008 Por otra parte, como se muestra en el cuadro N° 3 dos países de Iberoamérica, el modelo del sistema de salud de Brasil, tiene como centro de



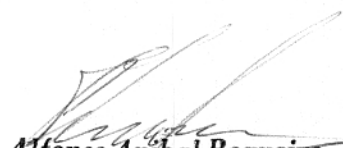
Honorable Cámara de Diputados

Provincia de Buenos Aires

la atención a la familia. Esta focalización en el grupo poblacional comunitario garantiza por una parte, mayor cobertura en la atención y por la otra, posibilita la obtención de resultados basados en evidencias. ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN EL SIGLO XXI Cuadernos de la Escuela de Salud Pública. Vol 2 N° 87. Enero Junio 2014 70 Cuadro N° 3. Indicadores de Gestión de APS en dos Países de Iberoamérica Año 2.005 Fuente: OMS. Atención Primaria en la Práctica. Boletín de la OMS. Julio 2.008 Con relación al sistema que informa Cuba, el criterio de organización de la APS, luce más dirigido a la clínica que a los determinantes sociales de salud, asunto que responde con poca fuerza al concepto de APS como estrategia de desarrollo social y a la salud como concepto asociado al bienestar y la calidad de vida Finalmente, APS como base organizativa de un sistema de salud amerita de un trabajo de consenso para sistematizar un proceso de gestión en el que intervienen actores con intereses muy variados en un contexto de incertidumbre, y con las contradicciones políticas e ideológicas en sociedades postmodernas.

REFERENCIAS 1.- OMS. Alma- Ata. 1978. Atención Primaria de Salud. Serie Salud para Todos. Ginebra. 1978. 2.- UNA. Dirección de Postgrado. Epistemología e investigación. Capítulo 3: Constructos, Variables y Definiciones. 3.- Kerlinger, F. Investigación del Comportamiento. Segunda Edición. México: McGraw-Hill. 1988.

Por todo lo expuesto es que solicito a las señoras y señores legisladores que acompañen con su **voto afirmativo** el presente **proyecto de ley**.


Alfonso Anibal Regueiro
Diputado Provincial - FPV
H. Cámara de Diputados Pcia. BS. AS.