



Nombre del Alumno : ALEJANDRA CRUZ PEREZ

Nombre del tema: ALMA-ATA,CARTA DE OTTAWA

Parcial: 1

Nombre de la Materia:ENFERMERIA

COMUNITARIA

Nombre del profesor: MARIANO WALBERTO

BALCAZAR VELAZCO

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 7

ALMA-ATA

INTRODUCCION

La Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud de Alma Ata, realizada en Kazajistán (entonces integrante de la URSS), del 6 al 12 de septiembre de 1978, fue el evento de política de salud internacional más importante de la década de los setenta. La conferencia fue organizada por la OMS/OPS y Unicef, y patrocinada por la entonces URSS. La síntesis de sus intenciones se expresa en la Declaración de Alma Ata, subrayando la importancia de la atención primaria de salud como estrategia para alcanzar un mejor nivel de salud de los pueblos. Su lema fue «Salud para todos en el año 2000»

La Conferencia Internacional sobre Atención Primaria llegó a la declaración el 12 de septiembre de 1978, expresando la necesidad urgente de la toma de acciones por parte de todos los gobiernos, trabajadores de la salud y la comunidad internacional, para proteger y promover el modelo de atención primaria de salud para todos los individuos en el mundo.



Declaración de Alma Ata

La Declaración de Alma Ata posee un total de diez puntos no vinculantes para los Estados miembros, en los cuales se busca dar la base para la construcción de un nuevo sistema de salud que permita el ejercicio pleno del derecho a la salud.



Los diez puntos de la declaración son

Definición de salud

I La Conferencia reafirma tajantemente la salud como aquel estado de total bienestar físico, social y mental, y no simplemente la falta de enfermedades o malestares, siendo un derecho humano fundamental y convirtiendo a la búsqueda del máximo nivel posible de salud en la meta social más importante a nivel mundial, cuya realización requiere de la participación de otros sectores sociales y económicos en adición al sector salud.

Equidad

II La existencia de una gran desigualdad en la calidad de la salud de las personas, entre países desarrollados y subdesarrollados así como a lo interno de los mismos países, es política, social y económicamente inaceptable y es, por lo tanto, una preocupación común de todos los países y no solamente de los países en vía de desarrollo

Salud como un asunto socioeconómico

III El desarrollo social y económico, basado en el Nuevo Orden Económico Internacional, es de importancia básica para el logro cabal del libre acceso a la salud y de la reducción de la brecha existente entre el nivel de salud de los países en vías de desarrollo y de los países desarrollados. La promoción y protección de la salud es esencial para un desarrollo económico y social sustentable, contribuyendo además a mejorar la calidad de vida, la reducción de la violencia y la obtención de la paz mundial.



El acercamiento al derecho de la salud

IV Los individuos de una sociedad poseen el derecho y el deber de participar, tanto colectiva como individualmente, en el planeamiento e implementación del cuidado de la salud en sus comunidades

Responsabilidad gubernamental

V Los entes gubernamentales tienen una responsabilidad para garantizar el cuidado de la salud de sus individuos, la cual sólo puede ser obtenida mediante la disposición de medidas sociales y salud adecuada a las necesidades de los pueblos. El objetivo principal de los distintos gobiernos, las organizaciones internacionales y la comunidad internacional en las décadas posteriores a la declaración debió ser alcanzar para el año 2000 un estado de salud que permitiera a las personas tener una vida económica y socialmente productiva, siendo la APS, la clave para conseguir esta meta de desarrollo dentro del espíritu de la justicia social.

Definición de atención primaria de salud

VI La atención primaria de Salud (APS), según Alma Ata, es la Asistencia Sanitaria basada en métodos y tecnologías sencillas, científicamente fundamentadas y socialmente aceptables, que estén al alcance de los individuos, familias y comunidad; a un coste aceptable por la comunidad y el país para que pueda cubrir cada una de las etapas del desarrollo.



Componentes de la atención primaria de salud

VII Para la atención correcta de los principales problemas de salud, la atención primaria debe prestar servicios de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación, y por consiguiente:

- incluye:
- La educación acerca de los problemas de salud y los métodos de como prevenirlos y controlarlos.
- La promoción del suministro de alimentos y la nutrición apropiada.
- El desarrollo de una adecuada fuente de agua potable y de salubridad básica.
- El cuidado maternal e infantil, incluyendo la planificación familiar.
- La vacunación en contra de las más importantes enfermedades infecciosas.
- La prevención y control de enfermedades endémicas locales.
- El tratamiento apropiado de enfermedades comunes y lesiones.
- Proporcionar los medicamentos esenciales.



CARTA DE OTTAWA

La promoción de la salud otorga a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer control sobre la misma.

PREREQUISITOS DE LA SALUD

Los requisitos para la salud son: La paz, la educación, la vivienda, la alimentación, un ecosistema estable, la justicia social y la equidad.

La Carta de Ottawa señala como otro campo de acción «la reorientación de los servicios de salud», que buscaba dar una mayor integración en la entrega de servicios y establecer puentes con otros sectores para el logro de sus resultados.

La Carta de Ottawa propone como estrategias capacitar, mediar y abogar, como instrumentos para la intervención. Capacitar, pensando en las poblaciones, en los profesionales, en los agentes que intervienen en las políticas; mediar y abogar como «abogados defensores de la causa de la salud», que en estos momentos de incertidumbre se nos muestra como una tarea indelegable, y central en nuestro tiempo, como activistas y profesionales de la salud pública.



CARTA DE OTTAWA

En conclusión, la Carta de Ottawa sigue siendo un buen instrumento para orientar la reflexión y el debate sobre la salud pública que necesitamos. Sin embargo, el reto de cambiar la salud pública para que responda a nuestra realidad actual requiere instrumentos más claros para el desarrollo de políticas saludables y acciones sociales que afecten al conjunto de la salud pública de manera explícita, tanto en el sector de los servicios como en todos los sectores de la vida social

El pensamiento sobre la salud pública que necesitamos no debería legitimar las visiones que no reconocen la naturaleza social de las conductas y la salud de las personas. Debe reconocerse el papel central y vertebrador que corresponde a la lucha contra las desigualdades¹⁸ de una forma prioritaria²⁰. Por último, la salud pública tiene que reconocer los cambios sociales existentes en relación a la articulación global de la política, las nuevas relaciones sociales, la centralidad de los riesgos ambientales, el papel de las mujeres y los retos a los que se enfrentan los servicios de salud. Y como decía Espinosa-Restrepo⁵, nos debe animar, «como promotores de salud que somos, a volver a colocar en el orden del día la centralidad de lo político y la necesidad, más urgente que nunca, de implicarnos políticamente, ya sea a nivel personal o profesional

