

Quaranta anys de la declaració d'Alma-Ata: el dia a dia d'una metgessa d'atenció primària

Olga Domínguez

Medicina de Família i Comunitària. CAP Vila Olímpica. Divisió Atenció Primària Parc Sanitari Pere Virgili. Barcelona.

El 12 de setembre de l'any 2018 es van complir 40 anys de la declaració d'Alma-Ata¹. El dimecres 21 de novembre de 2018 se celebrà una sessió tècnica amb el títol "Atenció Primària de Salut a Catalunya, 40 anys després de la declaració d'Alma-Ata". A partir d'aquesta sessió, en la qual vaig participar, se'm va demanar que escrigués un article per tal de donar el meu punt de vista, com a professional que exerceix la medicina de família en un centre d'atenció primària (CAP) de la ciutat de Barcelona, sobre què ha suposat aquesta primera declaració a nivell assistencial i com a treballadora de salut. El següent article es basa en la meua opinió recollida al llarg dels més de 20 anys d'exercici professional.

La declaració d'Alma-Ata va néixer de la necessitat d'acordar un seguit d'accions per protegir i promoure la salut de tots els pobles. D'aquí neix la intenció d'obtenir "Salut per a tothom l'any 2000". A partir de llavors, la definició d'atenció primària de salut (APS) es fonamenta en "l'assistència sanitària essencial, basada en mètodes i tecnologia fundats científicament i acceptats socialment, posats a l'abast de totes les comunitats, amb la seva plena participació i a un cost que la comunitat i el país puguin sostenir". L'APS constitueix la porta d'entrada al sistema sanitari i, alhora, ha d'estar integrada en la comunitat. Em centraré, de forma subjectiva, en 2 punts importants per a mi, que van aparèixer en la declaració d'Alma-Ata

Dos punts importants en la declaració d'Alma-Ata

1) Arribar al més alt nivell de salut exigeix de la intervenció de molts altres sectors socials i econòmics, a més del sector salut.

Des del punt de vista d'atenció primària, podem dir que la nostra relació amb la comunitat és cada vegada més estre-

ta i, des de totes les polítiques locals, s'està impulsant actualment la realització de "prescripció social", amb l'ajuda de la correcta identificació dels actius en salut. A més, des del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya s'estan impulsant accions comunitàries intersectorials a través del COMSalut (comunitat i salut).

Podem dir el mateix amb les especialitats que depenen de l'hospital? Tots som integrants del sector salut i, per tant, cal que les especialitats hospitalàries també s'integrin en aquesta "prescripció social", no només com a formadors, sinó també com a prescriptors i coneixedors de les possibilitats que ofereix la comunitat.

Podem dir el mateix de tots els professionals de l'atenció primària? Cal formar els residents de medicina de família i comunitària, per tal que no només desenvolupin la part de *família*, sinó també la part de *comunitària*. Per què la comunitària és l'oblidada per molts metges i metgesses de família? Però no només pels metges i metgesses, sinó també per infermeria i els administratius sanitaris. Cal recordar tothom que la comunitat ha de ser un objectiu i no una eina. No podem integrar la medicina comunitària a les nostres consultes fins que es consideri realment una part del temps laboral, de tots els integrants dels centres d'atenció primària (metges/metgesses, infermers/infermeres, auxiliars de clínica, zeladors/zeladores, personal administratiu, etc.).

2) La població té el dret a participar de forma individual i col·lectiva en la planificació i implementació de les accions de salut.

És evident com participa la comunitat de forma col·lectiva (i individual) en el sistema democràtic. Podem escollir els nostres representants a l'ajuntament (local), a Catalunya (comunitat autònoma), a Espanya (govern central) i a nivell europeu (Parlament Europeu).

Però, com participa a nivell d'APS? El ciutadà pot escollir el metge o la metgessa de família, l'infermer o la infermera; pot escollir inclús quines accions comunitàries cal dur a terme amb les enquestes de salut que es fan en els diferents barris i districtes de la ciutat, però... i els gestors d'aquesta APS? I els especialistes hospitalaris que l'atenen? Per canviar d'especialista hospitalari cal que ho demani el professional que l'atén fins ara: per què no el pot escollir el ciutadà?

Aquesta participació també inclou:

Correspondència: Olga Domínguez Guillamón
MFIC CAP Vila Olímpica
Divisió Atenció Primària Parc Sanitari Pere Virgili
Carrer Joan Miró, 17
08005 Barcelona
Tel. 932 213 785
Correu electrònic: odominguezg@perevirgili.cat

L'educació sobre els principals problemes de salut i sobre els mètodes de prevenció corresponents.

L'atenció primària hauria de ser el motor d'aquesta educació preventiva de la mà dels sistemes educatius. Sovint ens perdem en millorar la nostra accessibilitat, el cribratge precoç (del càncer de còlon, mama i cèrvix), però quant a la prevenció primària les consultes cada cop estan més massificades per problemes aguts (demanda aguda) i patologia mental. Cuidem adequadament la salut mental? Prevenim els problemes derivats d'una salut mental deficiària? En els últims anys ha augmentat la prescripció de tractaments antidepressius i ansiolítics, però hauríem de centrar-nos a prevenir el malestar emocional². És en aquest punt on hem d'insistir en crear xarxa social per tal de millorar l'acompanyament a aquells ciutadans més desfavorits. S'ha augmentat en nombre els professionals dels centres de salut mental i se'ls ha apropat als CAP. També s'ha intentat impulsar aquelles accions comunitàries orientades a disminuir la prescripció de psicofàrmacs i augmentar el benestar mental.

La promoció de l'alimentació i dels nutrients adequats.

Això inclou:

- L'abastament adequat d'aigua potable i el sanejament bàsic.
- L'assistència maternoinfantil, que inclou també la planificació familiar. A Catalunya vam viure un augment del nombre d'embarassos en menors de 19 anys de 2005 a 2013. Actualment han tornat a disminuir³. Els pares cada cop deleguen més l'educació sexual als professionals i aquests tendeixen a pensar que els joves estan suficientment informats. El pitjor error és que els programes d'educació sexual els pensen adults: hi hauríem d'involucrar els propis joves en la forma com volen rebre l'educació en salut sexual. Un punt fort en la disminució del nombre d'embarassos en adolescents a partir de l'any 2013 és la integració en els centres d'atenció primària del Programa d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva (PASSIR) i el programa Salut i Escola, on les infermeres comunitàries surten dels CAP per anar on es troben els joves, els instituts i les escoles.
- La prevenció i la lluita contra les malalties endèmiques locals. Encara que des del Departament de Salut s'engeguen programes de vacunació contra la grip i la pneumònia, la cobertura no acaba de ser del tot completa. Cal valorar que, segons el Pla d'informació de les infeccions respiratòries agudes a Catalunya (PIDIRAC)⁴, el balanç de la temporada gripal 2017-2018 ha estat el següent: "la duració de l'onada epidèmica ha estat més llarga que la temporada 2016-2017, 13 setmanes, amb una incidència màxima de 413,3/100.000 habitants (la temporada 2016-2017 va ser de 8 setmanes amb una taxa mà-

xima d'incidència de 337,3/100.000 habitants)". Per tant, cal que continuem incidint en la necessitat de la vacunació antigripal, sobretot en els grups de risc.

- El tractament apropiat de les malalties i traumatismes comuns. Com a educadors en salut cal informar la població del tractament correcte de les patologies més freqüents (ús adequat d'antibiòtics, no realitzar radiografies de tòrax preoperatòries, etc.).
- La disponibilitat de medicaments essencials. En aquest punt el problema està en el desproveïment que patim de molts fàrmacs per al tractament de malalties cròniques (antiagregants, antiarrítmics...). L'origen d'aquest desproveïment està en els propis laboratoris farmacèutics.
- Foment de l'autoresponsabilitat i la participació de la comunitat i de les persones en la planificació, organització, funcionament i control.

Per tal de seguir amb el llegat de la declaració d'Alma-Ata cal que tots els sectors i camps d'activitat involucrats en la salut (això inclou, a més del sector salut, els sectors agropecuari, d'alimentació, indústria, educació, habitatge, obres públiques, comunicacions i altres) segueixin tenint el mateix objectiu comú: salut de qualitat per a tothom.

Els professionals treballem cada dia per aquest objectiu, però cal també cuidar la salut d'aquests professionals. També cal pensar que en els CAP hi ha molts professionals que vetllen per aquesta salut universal a part del col·lectiu mèdic (infermers/infermeres, auxiliars de clínica, zeladors/zeladores, personal administratiu, etc.) i que cal dotar de temps i diners tots aquests professionals per tal que realitzin, de la forma més eficient possible, la seva feina.

Cal corresponsabilitzar tothom, ciutadans, professionals, agents polítics i altres agents socials, en la correcta implementació de totes les bases de la declaració d'Alma-Ata.

S'han fet moltes coses en aquests 40 anys però cal seguir endavant sense defallir en cap moment.

REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

1. Declaración de Alma-Ata: Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata, URSS, 6-12 de septiembre de 1978. Consultable a: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Alma-Ata-1978Declaracion.pdf>. Accés el 20 de març de 2019.
2. CatSalut. Servei Català de la Salut. La salut mental, una prioritat de les polítiques de salut 2017-2019. Consultable a: http://catsalut.gencat.cat/web/.content/minisite/catsalut/coneix_catsalut/infografies/salut-mental/salut_mental_prioritat_politiques_de_salut_2017_19.pdf. Accés el 20 de març de 2019.
3. Indicadors anuals. Institut d'Estadística de Catalunya (IDESCAT). Consultable a: <https://www.idescat.cat/indicadors/?id=anuals&n=10384&col=4>. Accés el 20 de març de 2019.
4. Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències en Salut Pública. PIDIRAC. Pla d'informació de les infeccions respiratòries agudes a Catalunya. Balanç temporada gripal 2017-2018. Barcelona: Agència de Salut Pública de Catalunya. Departament de Salut; 2018. Consultable a: http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/_Professionals/Vigilancia_epidemiologica/documentos/arxius/Balans_gripal2017-2018.pdf. Accés el 20 de març de 2019.