

# Declaración de Delhi: Revisando Alma Ata



Organización Mundial de Médicos de Familia - Congreso de Salud Rural Mundial, Abril 2018

Nosotros, los delegados del XV Congreso Mundial de Salud Rural de WONCA hacemos un llamamiento a la comunidad internacional para que reafirme los principios de la Declaración de Alma-Ata. Llamamos a las Naciones Unidas, sus agencias especializadas y gobiernos nacionales a continuar esforzándose para alcanzar los objetivos establecidos hace 40 años.

La Declaración de Alma-Ata definió la salud como "*un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no simplemente la ausencia de enfermedades o dolencias*". Como profesionales de la salud rural, basamos nuestro trabajo en este entendimiento. Nos esforzamos por alcanzar el máximo nivel de salud posible para las comunidades a las que servimos, con el objetivo de **"Salud para todos los habitantes de las zonas rurales"**.

Reconocemos que:

- la realización de este objetivo requiere la acción de otros sectores sociales y económicos además del sector sanitario: la salud y el bienestar son impulsados tanto por el desarrollo socio-económico como por el sanitario;
- la Atención Primaria de salud en las zonas rurales y en otras áreas debe ser impartida por equipos de trabajadores sanitarios con una amplia gama de habilidades y niveles trabajando en conjunto en asociación con las comunidades;
- los equipos de trabajadores sanitarios deben concentrarse en brindar una atención integral que responda a las necesidades de las personas, las familias y las comunidades, alejándose de un modelo médico estrecho y de un pensamiento fragmentado.
- los médicos de familia, trabajando en su alcance máximo, tienen un papel importante en la atención centrada en el paciente y la comunidad en las zonas rurales
- las poblaciones rurales están envejeciendo, volviéndose más pobres y vulnerables; en la era de los Objetivos de Desarrollo Sostenible debemos promover el acceso equitativo a la salud y garantizar que nadie se quede atrás.

La *estrategia mundial de la OMS sobre recursos humanos para la salud: Workforce 2030 y la Comisión de Alto Nivel sobre Empleo en Salud y Crecimiento Económico* refuerzan la necesidad de un personal sanitario más amplio y más responsable socialmente. Además, la *Declaración de Dublín sobre Recursos Humanos para la Salud: Construyendo Personal Sanitario del Futuro*, enfatiza:

**"la importancia fundamental de un personal sanitario socialmente competente, habilitado, organizado y distribuido de manera óptima, especialmente en las zonas rurales y desatendidas, para el fortalecimiento del rendimiento y la resiliencia del sistema de salud"**

En este contexto, creemos que se debe dar especial prioridad a las necesidades de las personas que viven en zonas rurales y aisladas del mundo para que los países logren una cobertura sanitaria universal.

En el espíritu de Alma Ata, el congreso se compromete a trabajar con la comunidad internacional e identifica las siguientes seis áreas como prioridades a conseguir **"Salud para todos los habitantes de las zonas rurales"**.

**Equidad y acceso a la asistencia sanitaria:** La verdadera cobertura sanitaria universal sólo podrá conseguirse cuando los habitantes de las zonas rurales de todo el mundo tengan un acceso equitativo a la atención sanitaria, que sobrepase las actuales barreras geográficas, sociales, económicas, políticas, étnicas y culturales. A pesar del hecho de que casi el 50% de la población de todo el mundo vive en zonas rurales, sólo el 38% de las enfermeras

y el 24% de los médicos de todo el mundo les proporcionan atención sanitaria. Esta inequidad debe desaparecer. La población rural se merece la misma calidad en la atención sanitaria que la de sus compatriotas urbanos, que sea accesible, asequible y efectiva y que esté orientada a paliar las necesidades de salud de la población. Según la Organización Internacional del Trabajo, la brecha rural/urbano es un hecho omnipresente tanto los países más ricos como en los más pobres. En todo el mundo (174 países), el 56% de las personas que viven en zonas rurales no está cubierto por la asistencia sanitaria básica, en contraposición al 22% de ciudades y pueblos. Los aspectos relativos al género, la cultura, la edad y la distribución geográfica son fundamentales para conseguir la equidad en **la población rural**.

**Desarrollo de políticas de protección rural:** las políticas que afectan la salud y determinan la atención médica brindada a la población rural a menudo se desarrollan en centros urbanos de poder. A menudo, estas no tienen en cuenta las necesidades de la población rural ni las implicaciones de las políticas para estas personas. Se deben recopilar datos exhaustivos de investigación y las voces de la población rural deben ser escuchadas al desarrollar políticas que las afecten. Un proceso de evaluación del impacto en la salud rural o "Protección de la salud rural" mitiga los posibles efectos negativos para la salud del desarrollo de políticas fragmentadas.

**Desarrollo del sistema de salud:** Un sistema de salud que cuenta con Atención Primaria de salud integral es el más eficaz y eficiente en términos de costos sanitarios. En este contexto, los gobiernos deben invertir en la expansión de sus sistemas de salud con el desarrollo de equipos multidisciplinarios de trabajadores sanitarios que tengan las habilidades para abordar las necesidades específicas de las comunidades rurales y aisladas. Las tecnologías nuevas y emergentes desempeñarán un papel cada vez más importante en el mantenimiento de los trabajadores sanitarios y la salud de las comunidades rurales y aisladas. Hacemos un llamamiento a la comunidad internacional para que invierta en tecnologías de salud digital y educación digital sanitaria para apoyar a un personal sanitario rural debidamente capacitado.

**Desarrollar y educar a un personal sanitario adecuado:** existe clara evidencia de que tanto contratar estudiantes de entornos rurales como implementar programas específicos de capacitación rural después de obtener el título les proporciona una experiencia rural sustancial durante su formación y son de las intervenciones más efectivas para lograr más contratación y retención en el ámbito rural. Los centros de capacitación en salud rural deben desarrollar planes de estudio socialmente responsables con el compromiso de la participación de la comunidad. El aislamiento y la ruralidad imponen desafíos adicionales para que los profesionales de la salud rural puedan ofrecer los servicios que se necesitan en las áreas rurales. Por lo tanto, la atención de salud rural necesita profesionales sanitarios generalistas y médicos de familia que estén debidamente capacitados para tener una amplia y completa gama de habilidades certificadas para afrontar los desafíos específicos que encontrarán en su trabajo diario. Por el contrario, enviar trabajadores sanitarios recién capacitados sin las habilidades adecuadas para trabajar en entornos rurales sin los apoyos suficientes pone en riesgo a los pacientes y disuade a los profesionales jóvenes de elegir una carrera profesional en el entorno rural. Los profesionales de la salud que trabajan en comunidades rurales deben tener un ambiente de trabajo y de vida seguro y justo.

**Realignar la investigación:** se requiere una acción urgente para revertir la brecha de investigación 90/10: donde menos del 10% de los recursos mundiales para la investigación en salud se dedican a abordar el 90% de todas las muertes prevenibles en países con rentas bajas y medianas. Esta inequidad es aún mayor en las áreas rurales. Deben expandirse los datos rurales y la investigación rural para informar la toma de decisiones de los gobiernos sobre los servicios de salud rurales.

**Personas y comunidades:** las personas que viven en las zonas rurales merecen sistemas de salud que sean sensibles a sus culturas, idiomas y tradiciones. Las poblaciones rurales están envejeciendo más que en las áreas urbanas y, como resultado, tienen un gran número de individuos vulnerables. La carga de enfermedad, especialmente como resultado de enfermedades no transmisibles, está imponiendo una presión creciente sobre los ya frágiles sistemas de salud rurales. La declaración original de Alma Ata enfatiza que la salud y el bienestar no sólo se refieren a los servicios de salud, sino que también dependen de factores económicos y sociales. Instamos a los gobiernos y a los responsables y gestores políticos a que intervengan en la infraestructura, los servicios y las economías de las zonas rurales. Estas acciones, conjuntamente, tendrán un impacto duradero en el bienestar de la población rural.

La Salud para toda la Población Rural coincide con las aspiraciones de Alma Ata y las de cobertura universal de salud. Instamos a las Naciones Unidas, a sus organismos especiales y a los gobiernos nacionales a dar prioridad a la salud rural, a sus profesionales sanitarios, a que habiliten las infraestructuras necesarias para eliminar la inequidad existente y a no dejar a nadie atrás.