

## Departamento Atención Primaria Poblaciones vulnerables

Hace 30 años, la Declaración de Alma-Ata definió la atención primaria de salud como un conjunto de valores rectores para el desarrollo sanitario, un conjunto de principios para la organización de servicios de salud y una variedad de criterios para abordar las necesidades sanitarias prioritarias y los determinantes fundamentales de la salud.

La Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud es un documento elaborado por la Organización Mundial de la Salud, durante la Primera Conferencia Internacional para la Promoción de la Salud, celebrada en Ottawa, Canadá, en 1986.

ASTANA, Kazajistán, 25 de octubre 2018- Los estados miembros de Naciones Unidas han adoptado por unanimidad la Declaración de Astana, por la que se comprometen a fortalecer sus sistemas de atención sanitaria primaria como paso esencial hacia la cobertura sanitaria universal. Los factores determinantes de la salud pueden dividirse en las siguientes categorías: comportamiento y estilo de vida personal; influencias dentro de las comunidades que pueden reforzar la salud o dañarla; las condiciones de vida y de trabajo y el acceso a los servicios sanitarios; y las condiciones generales de tipo socioeconómico, cultural y medioambiental.

La Organización Mundial de la Salud define los determinantes sociales de la salud como «las circunstancias en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen», incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana.

Se denominan determinantes de la salud al conjunto de factores tanto personales como sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o de las poblaciones

Dahlgren y Whitehead 1991

Biologicos	Sociales y economicos	Medio Ambiente	Estilos de vida	Acceso a los servicios
Genes	Desigualdades sociales	Calidad del aire	Dieta	Educación
Sexo	Empleo	Vivienda	Ejercicio fisico	Sanidad
Edad	Exclusión social	Agua potable	Alcohol	Servicios sociales
	Violencia sexual	Cloacas	Drogas	Transporte
	Mobbing		Conducta sexual	Actividades recreativas

La vulnerabilidad según la OMS es la incapacidad de resistencia cuando se presenta un fenómeno amenazante, o la incapacidad para reponerse después de que ha ocurrido un desastre.

Se consideran como vulnerables a diversos grupos de la población entre los que se encuentran las niñas, los niños y jóvenes en situación de calle, los migrantes, las personas con discapacidad, los adultos mayores y la población indígena, que más allá de su pobreza, viven en situaciones de riesgo.

En los ejemplos visuales más abajo presentados las circunstancias no son las mismas.



La pandemia por coronavirus desnudó situaciones que no habían logrado visualizarse en su verdadera dimensión, como son las poblaciones vulnerables de los geriátricos, los habitantes de las villas y las personas en situación de calle verdaderos desafíos para la salud pública.

Geriátricos, residencias para mayores, ancianos, residencias de mayores, hogares constituyen las instituciones de prolongada estadía, destinada a las personas mayores, que ya no pueden continuar viviendo en sus hogares, por las enfermedades invalidantes que padecen,

su imposibilidad de efectuar las actividades de la vida diaria, (no poder funcionar por sus propios medios) para continuar viviendo solos. Los cuidados domiciliarios son económicamente de elevados costos y no accesibles para todas las familias. En muchas ocasiones algunas de las familias, se desentienden, no proveen los medicamentos, elementos de higiene, ropa no son sacados, para paseos, reuniones familiares, no son llevados a las consultas con médicos especialistas, esta indiferencia y falta de afecto desencadena stress, ansiedad, depresión, cólera, y en muchas y variadas circunstancias falta del deseo de vivir. Si estas situaciones se ven agravadas o por enfermedades mentales o crónicas de diverso tipo hace que estas poblaciones sean vulnerables y expuestas a verdaderas situaciones de riesgo.

Si bien no se puede generalizar lo referido anteriormente no son hechos aislados y cualquier médico que ha concurrido a estos hogares ha vivido estos cuadros. En la pandemia para cuidar a estos segmentos de la sociedad se los aisló, sin permitir visitas afectivas de familiares para protegerlos, pero el personal que estaba para el cuidado ingreso portando el virus provocando muchos casos de contagio. Es importante que la salud pública ejerza el poder de control periódico de estos centros, para evitar que estas poblaciones no sean vulneradas en sus derechos. Si bien no se puede generalizar a todos los geriátricos prácticas como las relatadas son bastantes extendidas y aparte del control estatal, las obras sociales y prepagas deberían ejercer un control más exhaustivo.

Las villas de emergencia alojan numerosos habitantes vulnerables con carencias alimentarias, de numerosas personas viviendo en una sola habitación, carentes de agua potable, y cloacas.

En la ciudad de Buenos Aires: hay 20 villas de emergencia o asentamientos, en la Argentina existen 4.228 barrios populares que en conjunto ocupan un total de 330 kilómetros cuadrados, una extensión mayor que toda la ciudad de Buenos Aires. Alrededor de 1.600 se encuentran en el conurbano bonaerense, más de 3.000.000 de personas (un total de 800.000 familias) habitan en villas o asentamientos informales. en el que más de la mitad de la población no cuenta con título de propiedad del suelo, ni acceso regular a dos (o más) de los servicios básicos: red de agua corriente, red de energía eléctrica con medidor domiciliario y/o red cloacal, y se inundan cuando llueve. Los accesos a la educación se ven limitados y la violencia de género es bastante frecuente al convivir tantas personas en ambientes reducidos.

El coronavirus ha encontrado en esas poblaciones marginadas un ambiente propicio para su difusión.

### **Personas en situación de calle**

En la CABA se registraron cerca de 8000 personas en esta situación En la Ciudad de Buenos Aires hay 36 lugares que funcionan como hogares, paradores o centros para estas personas, 7 son gestionados por el Gobierno de la Ciudad, 17 son de gestión asociada- a cargo de instituciones religiosas, ONG´ y 5 son de gestión asociada para personas con necesidades especiales. Las situaciones de inseguridad y/o robo que se encuentran las personas que van a esos lugares, quienes terminan perdiendo las pocas cosas que tienen; y los problemas con el manejo disciplinario, que hace que las personas que están hace mucho tiempo en la calle les cueste más adaptarse a las normas impuestas, asimismo la presencia de adicciones a drogas, alcoholismo, la necesidad de exponerse a pedir para mantenerse, el dormir en el suelo expuestos al frio y calor, carencias alimentarias, de higiene, de ropa, de asistencia médica y

psicológica hacen que estas personas de ambos sexos ,algunas en familias con niños sean vulnerables a la agresión de esta y otras enfermedades. La salud pública debería asistirlos desde el punto de vista físico y psicológico y así como se pensó en grupos de apoyo para los ancianos enclaustrados dirigir esas acciones hacia esta población en forma diaria y horaria. Las mismas son expuestas a discriminación, pero a su vez en muchas ocasiones son motivo de inseguridad. Deberían existir campañas permanentes de ubicación, tratamiento médico y psicológico, alimentación y provisión de elementos de higiene. En Alma Ata se fue claro la Atención Primaria no debe ser primitiva.

**Prof. Dr. Jorge E Mitelman**, Director Departamento APS

**Prof. Dra. Luisa Gimenez**, Coordinadora Departamento APS