

Atención primaria ambiental para el siglo XXI¹

A pesar de los avances en ciencia, tecnología, comunicación y agricultura, la humanidad no ha podido establecer la igualdad social ni el desarrollo sostenible, ni resolver los numerosos problemas que la aquejan. Los recursos naturales y financieros de los Estados no dan abasto para hacer frente al crecimiento de las poblaciones, las migraciones a gran escala, las guerras civiles, la aparición de nuevas enfermedades y la reaparición de otras que se creían superadas, la pobreza, la mundialización de las economías, las crisis ambientales y otras presiones.

En 1992, la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo (CNUMAD o “Cumbre para la Tierra”), que se realizó en Río de Janeiro, advirtió claramente al mundo que la calidad ambiental y el crecimiento económico no pueden seguir siendo elementos adversativos, ya que la mejora del ambiente y el desarrollo sostenible son ambos necesarios para lograr la equidad. A raíz de esa Conferencia, ha habido un consenso más general de la prioridad que merecen en todos los países las iniciativas ambientales y sociales. No obstante, a menudo siguen tratándose como asuntos secundarios y considerándose solo después de haberse tomado las decisiones económicas centrales. Ha hecho falta un nuevo enfoque que proporcione el marco teórico para apreciar la importancia de las relaciones entre el ambiente y el desarrollo junto con las del ser humano y la sociedad en su totalidad. En la búsqueda de ese marco se han reconsiderado y renovado la meta de salud para todos y su estrategia principal, la atención primaria de salud.

El concepto de salud para todos

En la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud celebrada en Alma-Ata en 1978 se adoptó como meta mundial para el entonces lejano año 2000 el concepto de “salud para todos”. Con casi 2 000 millones de personas en la más profunda pobreza, se hacía así un llamado a la justicia social, con la intención de que todo ser humano pudiera aspirar a un grado de salud coherente con una vida social y económicamente productiva. Ese fin se procuraría por medio de la estrategia de la atención primaria de salud, cuya ejecución en muchos países se demoró hasta los años ochenta.

¹ Adaptado de “La estrategia de atención primaria ambiental: un enfoque crítico-holístico”, informe técnico preparado para la Organización Panamericana de la Salud por María da Gloria Miotto Wright, Escuela de Enfermería de la Universidad de Georgetown, Programa de Salud Internacional, Washington, DC, con la colaboración de Sadia Ali Aden y Karolina A. Gudmundsson, Universidad de Georgetown, Escuela de Relaciones Internacionales, con fecha del 8 de enero de 1998.

La atención primaria de salud. Esta fue la estrategia proclamada en 1978 en la Declaración de Alma-Ata como vía primordial para llegar a la meta de salud para todos en el año 2000. La Declaración contiene la siguiente definición:

La atención primaria de salud es 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 una de las etapas de su desarrollo con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación. La atención primaria forma parte integrante tanto del sistema nacional de salud, del que constituye la función central y el núcleo principal, como del desarrollo social y económico global de la comunidad. Representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema nacional de salud, llevando lo más cerca posible la atención de la salud al lugar donde residen y trabajan las personas, y constituye el primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria (1).

Esta estrategia trascendental surgió originalmente del análisis de lo que estaba sucediendo en el mundo en el sector de la salud en los años setenta y ha sido el móvil de múltiples cambios. Las iniciativas de atención primaria nos han convertido ideológicamente de la atención de salud centrada en la curación a la atención preventiva; de la atención hospitalaria a la atención comunitaria; de la atención urbana a la rural; de los factores determinantes dentro del sector de la salud a los factores determinantes fuera del sector; de la responsabilidad única del gobierno por la salud de la población a la responsabilidad de las personas por su propia salud; de los servicios centralizados de salud a los descentralizados, y del poder político centralizado al poder descentralizado. Los resultados de la estrategia han variado de un lugar a otro. Su éxito depende de los principios de accesibilidad, regionalización y jerarquización en cuanto al cuidado de la salud y de la formación de agentes sanitarios para vincular el sistema de atención oficial de la salud con el de la comunidad.

Salud para todos en el siglo XXI

La iniciativa "Salud para todos en el siglo XXI", lanzada por la OMS en 1997, no solo reanuda el compromiso con la antigua meta proclamada en Alma-Ata, sino que preconiza un proceso de cambio basado en experiencias fructíferas que han permitido la reforma social (2). La meta renovada es

lograr la salud para todos de forma equitativa, procurando que las naciones 1) establezcan un sistema universal de valores, 2) incorporen la salud como parte central del proceso de desarrollo y 3) mantengan sistemas de salud sostenibles.

Un sistema universal de valores implica establecer principios éticos y normas científicas de alcance mundial, promover la conciencia de la salud en todo el mundo y reconocer el derecho universal a la salud y al desarrollo. Además, conlleva aplicar principios éticos a las políticas de salud, la investigación, la provisión de servicios, la ejecución de políticas y estrategias orientadas a la equidad e incorporar el desarrollo de los seres humanos y las perspectivas de género en las políticas y estrategias de salud.

Incorporar la salud como parte central del proceso de desarrollo supone fortalecer entre países las alianzas relacionadas con la salud, mantener una vigilancia constante para garantizar que las políticas de desarrollo no entrañen perjuicios para la salud y favorecer a los países y comunidades más pobres. Con la ejecución de estas políticas, la salud sirve de indicador del desarrollo humano y como arma para luchar contra la pobreza, mientras se promueve en todos los entornos. De este modo, las políticas favorecen la salud y esta contribuye al desarrollo sostenible.

Una de las necesidades básicas de todos los países es tener sistemas estables para atender a la salud y a las necesidades sociales de sus poblaciones. Sin embargo, esos sistemas tienen que ser flexibles y sensibles a los cambios en demografía, economía, patrones epidemiológicos, ciencia y tecnología. También deben responder a las expectativas de los usuarios en cuanto a calidad y participación en la toma de decisiones. Por otra parte, un sistema sostenible de salud debe involucrarse en los sistemas mundiales de pronta alerta ante las amenazas transnacionales; en la erradicación, eliminación y control de enfermedades; en la innovación en ciencia y tecnología y en la movilización de recursos para los países y comunidades más pobres. La salud para todos depende de la voluntad y las acciones de los diferentes sectores de cada sociedad, pero la clave de todo es un buen gobierno que sea transparente y responsable y que ofrezca incentivos para la participación de la sociedad civil.

El modelo de promoción del desarrollo crítico-holístico

Este modelo fue elaborado por M. G. M. Wright como resultado de su participación en un programa de posdoctorado en la Universidad de

Michigan en Ann Arbor durante el período de 1989 a 1990 (3-6). Es un marco alternativo teórico y operativo para el análisis y la práctica de la atención primaria ambiental en el siglo XXI. El paradigma se basa en la promoción del ser humano, el ambiente y el desarrollo social, se fundamenta en la teoría crítica y tiene una perspectiva holística. La estrategia de acción es interdisciplinaria y busca la colaboración y la asociación de diferentes agentes y sectores para elaborar, analizar y poner en práctica planes, programas o proyectos. Esta estrategia requiere considerar el todo a la hora de tomar una decisión o de formular alguna política para aplicarla a nivel local, nacional o internacional.

Su marco operativo propicia la participación junto con la acción, lo que libera y otorga poder de decisión al individuo, la comunidad y la sociedad. Se crea así liderazgo para el desarrollo sostenible de una nación. El enfoque requiere asociar la relación dialéctica de los niveles macropolítico y micropolítico de cualquier situación para que la acción que se produzca sea consecuencia de la interrelación dialéctica entre esos dos niveles.

El aspecto crítico de este modelo consiste en considerar la correlación entre las condiciones, la situación y los resultados al analizar cualquier tema o problema. La perspectiva holística tiene en cuenta la interacción multidimensional, la integración y el equilibrio de las relaciones entre el ser humano, el ambiente y la sociedad. El marco teórico fundamentado en teoría crítica recalca los conceptos de poder, interés, conocimientos y liderazgo como factores clave en la toma de decisiones y la formulación de políticas en todos los niveles. Los principios de interacción, integración y equilibrio son cruciales para poder negociar y para compartir el poder, los intereses, los conocimientos y el liderazgo. A continuación se describen los conceptos y la estructura básica del modelo de promoción del desarrollo crítico-holístico.

Promoción. En este caso, *promoción* significa potenciar al ser humano mediante la educación oficial y la ofensiva para que alcance el desarrollo integral como individuo y como parte de la sociedad y del ambiente.

Desarrollo. Se refiere al resultado de un proceso dinámico de interacción, integración y equilibrio entre el potencial de los seres humanos (por ejemplo, conocimientos, habla, acción), los sistemas sociales (normas, reglamentos, valores y cultura, aplicados al transporte, la educación, la economía, etc.) y el uso adecuado de los recursos en el

ambiente. El concepto de desarrollo abarca todo lo siguiente:

Crecimiento económico y modernización. Este aspecto incluye crecimiento, producción y productividad, participación eficaz en la economía mundial, y un Estado con la capacidad para tomar decisiones, hacer uso adecuado de la ciencia y la tecnología, y mantener una administración centralizada.

Hincapié en la capacidad humana. Esta perspectiva engloba la creación de oportunidades para aumentar el bienestar de las personas (por ejemplo, nutrición, salud, educación) y ampliar la capacidad humana mediante la reducción de la pobreza, el establecimiento de servicios sociales y la expansión de la libertad y la participación en la sociedad civil.

Autosostenibilidad. En esta característica se hermanan libertad con democracia, continuidad con permanencia, y bienestar social con equidad.

Salud. La salud es un estado de origen social. Los seres humanos tenemos el potencial de estar sanos o enfermos, nutridos o desnutridos, según nuestra interacción, integración y equilibrio con la sociedad y el ambiente. La perspectiva crítica-holística de la salud tiene cinco dimensiones: 1) la dimensión ideal, con la salud como meta o ideología; 2) la dimensión crítica, con la salud como responsabilidad social e individual; 3) la dimensión de la conciencia, con la salud como valor, derecho, creencia y cultura; 4) la dimensión socioecológica, con la salud como un proceso sinérgico que es producto de la interacción, la integración y el equilibrio del ser humano con la sociedad y el ambiente, y (5) dimensión estructural-ecológica, con la salud como una función relacionada con la interacción, la integración y el equilibrio de la sociedad y el ambiente.

Ser humano. Se refiere a todos los niños, adolescentes, adultos y ancianos, cada uno con potencial específico de desarrollo, que forman parte de una sociedad específica.

Sociedad. Se define como un grupo de personas que comparten un ambiente y un interés en común y que establecen normas, sanciones, valores y creencias comunes.

Ambiente. Se compone de todas las criaturas vivientes, los recursos, y las condiciones, circunstancias e influencias que rodean y afectan al desarrollo de un grupo de personas o a una sociedad.

La atención ambiental primaria. La concepción de una estrategia de atención primaria dirigida al ambiente combina la estrategia originaria de Alma-Ata sumada a la noción de desarrollo rural integral que surgió también en los años setenta en las políticas agrarias nacionales de los países del Tercer Mundo. El objetivo del desarrollo rural integral era incorporar el potencial de producción de las comunidades rurales en el desarrollo nacional mediante la innovación y adaptación de la tecnología y la organización social. Se reemplazaría así el criterio clásico del desarrollo que hace hincapié en la productividad como forma de mejorar la calidad de vida de las poblaciones marginadas y pobres. Los resultados del crecimiento económico podrían entonces distribuirse entre la población de una manera más equitativa desde una perspectiva geográfica y social (7).

En realidad, aunque los principios y el objetivo de la atención primaria ambiental se remontan a Alma-Ata, su definición y aplicación datan de época más reciente. El concepto es nuevo y se relaciona con el proceso real de desarrollo de las naciones y los temas ambientales actuales. Diferentes grupos hacen hincapié en diferentes aspectos de la atención primaria ambiental. El término se usó por primera vez en Italia. Como explica Borrini, la atención primaria ambiental es un proceso en el cual los grupos de personas o comunidades locales se organizan entre ellos mismos, con apoyo externo, para aplicar su conocimiento y pericia técnica a fin de proteger sus recursos y ambiente natural y encontrar al mismo tiempo fuentes para sus necesidades básicas de supervivencia (8).

Los acontecimientos internacionales sobre el ambiente, como la CNUMAD, y las organizaciones internacionales, como la OMS, la OPS y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), también han contribuido a aclarar lo que debe entenderse por atención ambiental primaria. En la Declaración que se produjo en la Cumbre para la Tierra, se manifiesta que los seres humanos constituyen el principal objeto de las inquietudes del desarrollo sostenible y, por consiguiente, tienen el derecho de tener una vida saludable y productiva en armonía con el ambiente natural (9). Por su parte, la OMS afirma que en el mundo de hoy los líderes políticos y de la comunidad están tornándose más conscientes de que el mero acceso a la tecnología médica por el público en general no compensa los efectos negativos del deterioro ambiental, y de que más de 100 millones de personas están todavía sin salud ni acceso a los recursos que requieren para satisfacer sus necesidades básicas (10).

La OPS precisa la atención primaria ambiental como una estrategia de la acción ambiental, básicamente preventiva y participatoria, que reconoce

el derecho del ser humano a vivir en un ambiente saludable y agradable y a informarse acerca de los riesgos que el ambiente plantea para la salud, el bienestar y la supervivencia. Simultáneamente, define los derechos y la responsabilidad del ser humano en lo que se refiere a la protección, conservación y recuperación del ambiente y de la salud (11). La OPS considera que la atención primaria ambiental es la forma de promover la construcción de comunas sostenibles; establecer el ordenamiento del medio local incluso en la organización de agentes locales; crear un nivel primario de atención ambiental; hacer posible que la comunidad alcance la sostenibilidad localmente; vigorizar la capacidad de gestión ambiental de los gobiernos locales y capacitar a líderes en el campo de la salubridad ambiental. Dentro del ámbito de la atención primaria del ambiente recaen las funciones de formular políticas y programas de salud ambientales a nivel municipal; reconocer, evaluar y asignar prioridad a los problemas de salud del ambiente; asignar y aplicar los recursos financieros municipales; vigilar y controlar las leyes sobre asuntos ambientales y de saneamiento; y evaluar el desempeño de las administraciones municipales en la protección de la salud y del medio ambiente. En suma, la OPS considera la atención primaria ambiental como un conjunto de acciones para mejorar y proteger los entornos locales mediante la anticipación y prevención de posibles problemas. Esas tareas deben institucionalizarse en el nivel local de acuerdo con la capacidad tecnológica y normativa de los recursos humanos y su disponibilidad.

Desde el punto de vista del UNICEF, la atención primaria ambiental proporciona el marco para enfocar un desarrollo basado en la comunidad a fin de lograr una forma de vida sostenible. Se fundamenta en tres elementos mutuamente relacionados: satisfacer las necesidades humanas básicas; potenciar a las personas y las comunidades; y utilizar de forma óptima y sostenible los recursos de la comunidad y sus alrededores (12). La estrategia puede acoplarse muy bien con los sistemas locales de salud.

En general, puede decirse que se basa en los valores de equidad, participación, eficiencia e integración de la atención primaria de salud, pero que va más allá al incluir la descentralización del poder y los recursos, el carácter interdisciplinario de los agentes o actores, la participación cívica, la organización, la prevención y la protección del entorno, la diversidad, la cogestión y autogestión, la coordinación, la autonomía y la solidaridad (11).

La atención primaria ambiental en los países desarrollados. La mayoría de las actividades de

atención primaria ambiental que ahora se encuentran bien encaminadas se iniciaron en Europa. Algunos países han seguido las recomendaciones del Programa 21 originado en la Cumbre de la Tierra haciendo hincapié en la formulación de una política ambiental, con participación de la comunidad en la toma de decisiones, y una perspectiva holística. En las actividades se trata de integrar una gran variedad de organismos: públicos, privados, no gubernamentales, de profesionales, de voluntarios y otros, y los actores principales provienen de diferentes niveles y sectores (internacional, nacional, estatal, industrial, comercial, académico y demás).

Las iniciativas de la atención primaria ambiental se han concentrado en 1) el crecimiento y la modernización económica, 2) proyectos dirigidos a fomentar la capacidad humana y 3) el logro de la autosostenibilidad. Las primeras incluyen programas para la producción limpia en la industria; ahorro de energía; medios de transporte menos peligrosos que los automóviles (como trenes y bicicletas); renovación de vecindarios suburbanos, y otros. Las iniciativas para fortalecer la capacidad humana se refieren a la participación comunitaria en las políticas de atención de la salud, acceso a esa atención en zonas deprimidas, programas de solidaridad para el ahorro de energía, liderazgo de mujeres para luchar contra la degradación del ambiente, promoción de la salud y prevención de las enfermedades, educación sobre el ambiente y la atención primaria de salud y muchas más. Algunos ejemplos de iniciativas de autosostenibilidad son las de colaboración entre la universidad, la comunidad y los centros de salud; las políticas de protección del ambiente y de la salud de la mujer; la renovación ecológica de áreas verdes; la limpieza de parques, ríos, playas y ciudades mediante la participación comunitaria, y los servicios de voluntarios para promover los servicios sociales.

En los países desarrollados, la educación y la información crean las condiciones necesarias para las iniciativas autosostenibles del desarrollo. El punto de contacto entre los diferentes niveles para la acción (internacional, nacional y local) está claro. Los países europeos tienen más iniciativas sobre temas ambientales que los Estados Unidos o el Canadá y en ellos las tendencias son más afines con las recomendaciones de la Cumbre para la Tierra y el Programa 21 que las de los países norteamericanos.

La atención primaria ambiental en los países en desarrollo. La mayor parte de estas actividades se están llevando a cabo en América Latina, África y Asia. En ellas se hace hincapié en 1) cimentar una infraestructura para servicios sociales y de salud, 2) obtener la participación comunitaria en la toma de

decisiones y 3) formular políticas sobre temas del ambiente y la salud. El enfoque sectorial integrado abarca organismos públicos, privados y no gubernamentales. Los actores principales en las iniciativas provienen de diferentes sectores y niveles. Entre los internacionales, destacan la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (AID), CARE Internacional y el Banco Interamericano de Desarrollo. En el nivel nacional actúan fundamentalmente los representantes de los ministerios y del gobierno federal, y en el nivel local, los representantes del público en general: individuos, pequeñas empresas, profesionales de la salud y líderes de la comunidad.

Las iniciativas más importantes de crecimiento y modernización económica se expresan, entre otras formas, en reorganizar los ministerios y planes nacionales de salud; combatir la contaminación industrial; establecer servicios de atención primaria de salud para ancianos, adultos y adolescentes, y la infraestructura de atención primaria de salud para zonas rurales; abastecer las zonas carentes de agua; estabilizar los sistemas de producción ganadera; atender a las repercusiones de los cambios mundiales en la agricultura y la pesca; ejecutar proyectos de repoblación, parques ecológicos, arborización y limpieza de las bahías; recuperar desechos como fuente de trabajo para las mujeres y usar la recolección de basura para crear empleos.

Ejemplos de iniciativas destinadas a fomentar la capacidad humana son los de formar trabajadores para la atención primaria de salud, educar a las mujeres en salud ambiental y potenciar su liderazgo, enseñar a los niños a cuidar el ambiente; crear clubes de silvicultura como instrumentos de concienciación; crear asociaciones para la planificación ambiental como un proceso participativo; educar y potenciar a las comunidades en materia de salud, y resolver los conflictos culturales que surgen en la ejecución de políticas ambientales.

Las actividades de autosostenibilidad incluyen la función de las organizaciones no gubernamentales en los procesos de cambio; manejo del ambiente en cada comunidad; conservación de la biodiversidad y los ecosistemas de los pueblos indígenas; iniciación del desarrollo como un proceso sostenido, estable y de largo plazo; reglamentación de la contaminación; evaluación de ambientes y de servicios de salud comunitarios; estrategias comunitarias para complementar la alimentación tradicional; programas de desarrollo sanitario con participación de la comunidad, y manejo de recursos naturales.

En los países en desarrollo, a diferencia de los desarrollados, se observa que las iniciativas de atención primaria ambiental se centran en el crecimiento y la modernización y en la autosostenibilidad antes

que en la capacidad humana. Las iniciativas estimulan nuevos trabajos para hombres, mujeres y niños, pero la mayoría reflejan la falta de contacto entre los representantes nacionales y los locales. Además, todavía están estrechamente vinculadas con la atención primaria de la salud y los servicios básicos y el desarrollo de recursos humanos también pesa hacia el lado de los asuntos de salud y enfermedad. Hay una falta general de prioridad para desarrollar la capacidad humana en general y mejorar el ambiente.

Nuevo enfoque de la estrategia de atención primaria ambiental en el siglo XXI

Esta estrategia debe ir más allá de las iniciativas de la atención primaria de salud para demostrar su repercusión en el progreso de los países hacia el desarrollo sostenible y la equidad. Según V. Brown (13), las metas de salud se centran en la equidad para lograr el desarrollo sostenible, mientras que las metas ambientales se centran en el desarrollo sostenible para lograr la equidad. Las metas de salud se basan en la justicia social, cohesión, socialización y continuidad que brinda la responsabilidad social ejercida por generaciones. Las metas ambientales se basan en la sostenibilidad, el desarrollo económico y los derechos ambientales de las especies humanas y no humanas.

En el siglo XXI, para ir más allá de las iniciativas de la atención primaria de la salud, hay que reemplazar el paradigma de salud actual basado en estrategias de control y de prevención por uno que apoye las metas ambientales para el desarrollo sostenible a fin de lograr la equidad. La promoción del desarrollo en su totalidad desde una perspectiva holística constituye una parte importante de ese proceso. Es necesario que se perciban claramente los efectos de las iniciativas de atención primaria ambiental sobre el desarrollo. La estrategia requiere un paradigma holístico ambiental que muestre inquietud por todo el ecosistema así como por el desarrollo.

El holismo ambiental y el desarrollo holístico abarcan la interrelación del ser humano con el ambiente y la sociedad mediante su interacción, integración y equilibrio. La aplicación de estos principios a la formulación de políticas y toma de decisiones propicia el logro de las metas ambientales e, indirectamente, las metas de salud.

Cabe notar que puede igualmente considerarse una *estrategia de atención primaria a la sociedad*. Es, como las dos estrategias de atención primaria ya discutidas, un proceso holístico, dinámico e integrado, compartido en el nivel más amplio por políticos y personal del gobierno y, en el nivel más reducido, por el público en general. Se trata de aplicar en la práctica los valores morales y éticos de justicia social, de responsabilidad social e individual, y de conciencia social e individual. La meta es construir una sociedad que trabaje para conseguir la equidad y el desarrollo sostenible mediante la eliminación de las peores manifestaciones de la pobreza, el desempleo, la falta de servicios básicos sociales y de salud, las relaciones familiares inadecuadas, la violencia en las calles, y la discriminación racial y de género. La estrategia de atención primaria a la sociedad ha sido aplicada por muchas organizaciones internacionales y nacionales como política de fondo para sus planes de acción. Sin embargo, en sus políticas específicas, planes, proyectos y programas, esas mismas organizaciones dejan de lado la promoción de temas sociales. Lo ideal sería integrar las tres estrategias de atención primaria —del ser humano, del ambiente y de la sociedad— para lograr la meta de salud para todos, desarrollo sostenible y equidad.

SYNOPSIS

Primary environmental care for the twenty-first century

Primary environmental care combines the original strategy proclaimed at Alma-Ata as primary health care and the conception of integral rural development that emerged from the agrarian policies of Third World countries during the seventies. Within the renewed goal of health for all in the 21st century, the primary environmental care strategy may be considered as all those actions necessary to improve and protect the local surroundings through foresight and prevention of possible problems, with tasks institutionalized at the local level. Analysis and practice of this strategy are based on a model focused on the promotion of human beings, the environment, and social development. Furthermore, it is founded on critical theory and has a holistic perspective. This operational frame encourages participation and action, thus endowing individuals, communities, and societies with the power to make decisions. In this way, leadership is created for the sustainable development of nations.

REFERENCIAS

1. Declaración de Alma-Ata. En: *Alma-Ata 1978: atención primaria de salud. Informe de la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata, URSS, 6-12 de septiembre de 1978*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 1978. pp. 3-4.
2. World Health Organization. Health for all in the 21st century: Overview [sitio en Internet]. Disponible en: <http://www.who.int/hfa/>
3. Wright MGM. Un lenguaje común para enfermeras: un dilema persistente. *Rev Latinoam Enferm* 1995;3(2): 107-129.
4. Wright MGM, Alarcón NG. Pan American Health Organization: A study of nursing specialization and Master's programs in Latin America. En: Jeffries N, ed. *Converging educational perspectives*. New York: National League of Nursing; 1996. (Publicación No. 19-6894).
5. Wright MGM. International Health Program at Georgetown University: Educational Cooperative Interdisciplinary Project. En: Wright MGM, Korniewicz DM, eds. *New perspectives in international health and nursing education*. Washington, DC: Georgetown University and Pan American Health Organization; 1998.
6. Wright MGM. A critical-holistic paradigm for an interdependent world. *Am Behav Sci* 1998 (en preparación).
7. Chile, Instituto de Ecología Política, Programa de Atención Primaria Ambiental. *Hacia una conceptualización de la atención primaria ambiental*. Santiago: Instituto de Ecología Política; 1993.
8. Borrini G, ed. *Lessons learned in community-based environmental management: Proceedings of the 1990 Primary Environmental Care Workshop, Siena, Italy, 29 January - 2 February 1990*. Rome: Instituto Superiore di Sanità; 1990.
9. Rio Declaration on Environment and Development, principle. En: Report of the United Nations Conference on Environment and Development, Rio de Janeiro, 3-14 June, 1992 [sitio en Internet]. Disponible en: gopher://gopher.un.org:70/00/conf/unced/English/riodecl.txt.
10. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial OMS de salud y medio ambiente. Ginebra: OMS; 1993.
11. Organización Panamericana de la Salud. Atención primaria ambiental. Washington, DC: OPS; 1997. (Documento interno).
12. Bajracharya D. Primary environmental care for sustainable livelihood: A UNICEF perspective. *Childhood* 1994;2:41-55.
13. Brown V. Health and environment. En: Chu C, Simpson R, eds. *Ecological public health: From vision to practice*. Toronto: Center for Health Promotion; 1994.