

Editorial

LA ATENCION PRIMARIA

Nunca se insistirá demasiado en que la atención primaria es la clave para alcanzar en todo el mundo un nivel aceptable de salud.

Es ésta la premisa a partir de la cual se desarrolla el Documento de Alma Ata, URSS, de la Primera Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de la Salud, celebrado con el auspicio de la O.M.S. en septiembre de 1978.

Desafortunadamente la orientación de la enseñanza de la Medicina y por ende el interés de los médicos en general, no mira hacia la salud de toda la comunidad sino que prevalecen intereses de distinto orden que nos mantienen en una urna de cristal, totalmente alejados de la realidad cotidiana.

Se calcula que cerca de las cuatro quintas partes de la población mundial, no tienen acceso a ninguna forma permanente de salud. Aunque existan establecimientos físicamente dotados, la imposibilidad económica o los tabúes, los excluyen.

Es indudable que, políticamente - en el significado más amplio de esta devaluada palabra- debe pensarse en el fomento de la atención primaria, que beneficie a toda la comunidad y no a grupos humanos más o menos privilegiados que son apenas la inmensa minoría.

Si bien culpábamos antes a la enseñanza de la medicina de esta concepción anómala de las cosas, es también necesario admitir que la estructura de la sociedad, como factor extra-universitario, juega un papel importante en este desorden. Permitásenos citar aquí, al doctor Jorge Campos Rey de Castro, Profesor del Programa Académico de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos de Lima Perú, cuando escribe: "El factor extra-universitario más importante es la estructura socio-económica que tienen la mayoría de países latinoamericanos; esta estructura determina la existencia de grupos sociales dominantes que gozan de privilegios económicos y cuyos patrones culturales se identifican con los de los países de elevado desarrollo, estos grupos constituyen o están conecta-

dos con la cúpula gobernante, lo que les da el poder necesario para mantener su situación de privilegio, situación que contrasta con la de las masas campesinas y la de los pobladores de pequeñas ciudades o de las cada vez más grandes zonas marginales de las grandes urbes latinoamericanas; los primeros disponen de una sofisticada infraestructura de servicios de salud, que generalmente es copia o está inspirada en la de los países desarrollados; en ella los médicos especialistas ejercen sus funciones a un elevado costo. La población marginal no tiene acceso a esos servicios, es atendida en proporción significativa por curanderos, brujos y comadronas empíricas y utiliza los recursos terapéuticos de la medicina folclórica”.

En estos países del Tercer Mundo, se observa pues, una disparidad mayúscula entre la asistencia y lo que en ella se invierte y los beneficios para la salud de todos los habitantes. Se deforman y se desenfocan los presupuestos con base en intereses no populares que permiten establecer sistemas que benefician sólo a unos pocos usuarios de altos recursos económicos.

Es muy frecuente, por distintas razones, que siempre pensemos los médicos casi exclusivamente en la terapéutica, sea médica o quirúrgica, y la convirtamos en sinónimo de la medicina; es decir, medicina igual terapéutica. Pero si hemos de hablar de sinonimia, ella la encontraremos preferentemente en el binomio medicina-prevención. Una vez que el paciente ha perdido su salud y necesitamos utilizar la terapéutica, los médicos hemos perdido la batalla más importante, la de la conservación de la salud.

Parece que cada vez en esta sociedad de “sálvese quien pueda”, todos hacemos menos por todos y de esta manera, los intereses individuales cobran mayor fuerza, para obtener a la postre una Colombia que, de continuar ese camino, jamás podrá ser mejor.

*Mario Melguizo B.
Editor*