

Nos ha llegado la carta que reproducimos a continuación. Cuadernos considera adecuado antecederla con una cita de Carl Sandburg –recogida por el Dr. Miguel Puxant: “Nada ocurre sin ser antes un sueño”.

### **PREVENCIÓN Y ADMINISTRACIÓN EN LA ATENCIÓN PRIMARIA**

*Sería importante llegar a considerar a la que hoy llamamos atención primaria de salud como un sistema de cuidados de nivel preventivo. Entonces se podría llamar Atención Preventiva, más que Atención Primaria. Escribo esto porque con el correr del tiempo percibo que los funcionarios de los Consultorios se sienten frustrados por no funcionar como un hospital chico, y creo que no se trata de eso, ya que no atendemos pacientes hospitalizados, ni, idealmente, con miras a hospitalizarse. Damos atenciones preventivas, y debiésemos enfocarnos en ellas y en la promoción de la salud de la comunidad, más que en resolver patologías que sólo se abordan en niveles distintos de atención, no niveles mayores, o mejores, sólo distintos. Obviamente en la actualidad, con la formación de los profesionales que se contratan en dicha atención no se puede esperar mucho al respecto, pero con el correr de los años, y cuando las autoridades logren entender la responsabilidad de este nivel de atención, quizá se logre tener la mirada, que me parece más correcta, de la “Atención Preventiva de Salud”.*

*Sigo pensando, y por eso me gusta la Atención en los Consultorios, que un paciente hospitalizado, en general (salvo excepciones, de tipo quirúrgico, por ejemplo) es un fracaso de la actualmente llamada Atención Primaria, que no fue capaz de prever la evolución del paciente, de prevenir complicaciones y/o de promover el cuidado de la salud de dicho paciente.*

*Cada día y con más fuerza creo que la salud no es una cuestión municipal, sino que le compete a los actores en salud, a los que entregan los servicios, a los pacientes, a los expertos en el tema. Quienes actualmente administran la salud para una comuna específica desconocen los pormenores necesarios para la toma correcta de decisiones, por ende la cantidad de errores que se pueden cometer es mucho mayor. Quizá la administración en salud debiese ser un capítulo extra en la formación de cada actor en salud, incluyendo, por supuesto, a los médicos, para que lograran también una correcto actuar desde el punto de vista técnico por un lado, pero también desde el punto de vista administrativo, que también influye en el resultado final con un paciente, que finalmente es una persona, y que requiere quizá con mayor necesidad que otro tipo de usuario, de todas las habilidades que un prestador le pueda otorgar para que el resultado sea lo mejor posible. No es presentable que un paciente obtenga un resultado distinto, según el médico que le tocó, según la comuna donde le tocó vivir, según el Hospital que le corresponde, según las habilidades de los administrativos del Consultorio en el que está inscrito. Debemos tender a que esas diferencias, ahora son tan ciertas, tan palpables, y tan injustas, sean cada vez menores, que tiendan a cero. Para ello creo que se inició un proceso, que debe ser tomado muy en serio, y que debe ser difundido, desde el punto de vista comunicacional, internamente en las facultades de medicina, y externamente entre la población, en el sentido de que la actual salud primaria debiese ser de altísima calidad, en forma permanente. No deberíamos conformarnos con lo que hay en este momento. Un médico de hospital debe ser tan competente como uno de consultorio, y este último quizás más.*

*¿Sólo un sueño?, espero que no.*

Dra. Ximena Garrido  
Residente de Medicina Interna,  
Hospital San Juan de Dios, y Cefam  
Adalberto Steeger, Cerro Navia