

Las Lecciones de la Pasada Atención Primaria en Salud

Dentro del ámbito sanitario, el nuevo siglo vio resurgir con carácter renovado –y renovador-, el discurso de la Atención Primaria en Salud (APS). Y aún en medio de un ambiente internacional que, por un lado, le rinde tributo a la ultra-especialización de los saberes y las prácticas sanitarias y, por otro lado, sigue aferrado a las promesas efectuadas por quienes lideraron las reformas sanitarias de corte neoliberal de los años 90, la APS se ha ido posicionando como una opción legítima para superar los inconvenientes existentes en el actual contexto de fragmentación de los sistemas de salud y, una vez más, se concibe como una solución viable capaz de enfrentarse a muchos de los problemas permanentes del sector de la salud.

Pero hay que reconocer que las ansias y expectativas que hoy despierta el renovado discurso de la atención primaria en salud ya fueron experimentadas, de cierta manera, al terminar los años 70 y comenzar los años 80 del siglo XX. Por ello, vale la pena preguntarnos, ¿Cuáles son las lecciones que nos ha dejado esa experiencia?

La literatura frente a la APS es abrumadora así como es amplia y diversa la experiencia de todas aquellas personas que han trabajado –y que han sido atendidas- en instituciones, programas y servicios de atención primaria. Por ello, pese a las extraordinarias potencialidades que la informática nos brinda para analizar datos y registros, sería casi imposible sintetizar los hallazgos y las vivencias que, a la luz de las acciones de la APS, han aparecido a lo largo de los últimos 30 años.

Sin embargo, una reflexión sostenida con base en el saber que el tiempo ha ido acumulando puede permitirnos leer el pasado con la intención expresa de extraer, en la medida que eso es posible, un aprendizaje útil que nos posibilite enfrentarnos con mayor lucidez a la incertidumbre que nos ofrece el porvenir inmediato.

Por lo pronto, creo que vale la pena resaltar cuatro lecciones que merecen un análisis juicioso, por parte de todos aquellos que hoy lideran la APS renovada: la primera, es que la atención primaria significó diferentes cosas para diferentes personas. Y esta disparidad de pareceres condujo a tradiciones y prácticas diversas, no todas coincidentes. La segunda, es que no fue suficiente con tener propósitos loables y metas claras y no bastaron los llamados permanentes y las recomendaciones emanadas de los organismos sanitarios internacionales para mantener la continuidad y la coherencia de la acción. La tercera, es que el impacto de la estrategia de APS parece mayor en aquellos países con menor desigualdad en la distribución de su ingreso y, por último, si bien la APS marcó el inicio de un cambio de paradigma en el ejercicio de la salud pública en América Latina, este cambio no fue pleno y sufrió los reveses propios de un proceso complejo.

Por todo ello, un trabajo hacia futuro que reivindique y renueve los fundamentos de la APS no sólo debe entablar un diálogo crítico con el pasado y definir formas diferenciales de inserción en los contextos locales, sino que debe ligarse, indeclinablemente, a la búsqueda de una real equidad en la sociedad.

Juan Carlos Eslava
Departamento de Salud Pública
Facultad de Medicina. Universidad Nacional de Colombia