

---

# México a 10 años de Alma Ata

Fernando Cano Valle, Facultad de Medicina, UNAM.

Las ciencias del hombre quedan comprendidas dentro de los conocimientos humanísticos. Estas disciplinas no son únicamente teóricas sino de aplicación continua e indispensable para el planteamiento científico de explicaciones y soluciones a múltiples problemas muy propios del hombre o de la sociedad que, en conjunto, éste constituye. Según el punto de vista humanista, el hombre es su pasado y su presente. Dentro de éste, es la célula que lleva a cabo la síntesis o composición de diversas moléculas, pero también es el individuo que goza, que sufre, que piensa, que desea, que ama y odia. Para el humanista todo eso es la vida humana. Para el médico todo eso es lo que vive sano o enfermo; a todo ese conjunto hay que ayudar; a toda esa constelación de fenómenos hay que prestar atención si se desea hacer una medicina verdaderamente humana.

Las disciplinas que tienen como centro de interés al hombre y a su pensamiento son las que en la actualidad suelen ser designadas colectivamente como humanidades. El médico, decía Oscar Wilde, es uno de los pocos profesionistas cuyo interés inmediato es el hombre. De ahí que no logró percibir claramente la frontera de la Medicina con las Humanidades, ambas son lo mismo.

La Medicina, entendida como ciencia del hombre, debe tomar en cuenta a toda la persona humana y situarla en el centro del campo de su interés y considerar a la enfermedad no como una abstracción sino como un fenómeno humano.

El hombre constituye el interés inmediato y fundamental del médico. Nuestra preocupación primordial es, en efecto, el hombre con problemas de salud. La Medicina

debe ser la aplicación de ciencias y técnicas para la solución de los problemas de salud del hombre; entendiendo, bajo este rubro, tanto a los que consisten en la conservación de la salud como a los referentes al alivio o curación de las enfermedades.

La posición humanista dentro de la Medicina encomienda al clínico, como deber fundamental e ineludible, efectuar la integración de los conocimientos obtenidos gracias a las ciencias fragmentarias. Todavía más, lo obliga a incluir dentro de su análisis, el respeto a la persona humana y el concepto de que el hombre es un ser social, cuyo conocimiento integral no es posible si se ignoran los aspectos más importantes de la sociedad a que pertenece.

El acto de asistencia médica es un acto social, en el que se implican no solo el médico y el paciente, sino la sociedad en su conjunto. La enfermedad, en efecto, es un condicionante para el individuo y para la sociedad. Existen enfermedades, como las epidémicas y transmisibles, cuya presencia puede constituir un peligro para el resto de la comunidad. El médico, el enfermo y su familia, así como la población en general, deben aceptar la práctica de medidas que conducen a la defensa de la salud de otros grupos y de toda la sociedad.

La evolución histórica en la atención de la salud, en nuestro país, se identifica en forma permanente en el seno de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México, a través de un proceso de continua evaluación, proveniente de la íntima conexión que se guarda con las instituciones que conforman el Sector

### Salud y el proceso interno de autocrítica.

Como consecuencia de este devenir histórico y consciente de la responsabilidad que esta Facultad tiene ante nuestra sociedad, a partir de 1974, se estableció el Programa de Medicina General Integral conocido como Plan A-36, el cual fue concebido como una alternativa para el adiestramiento del estudiante de medicina, con el fin de lograr el recurso necesario para llevar la atención médica, con base en la estrategia de los niveles de atención, no solo al individuo, sino también a la familia en su ambiente comunitario, lo cual requirió de un esfuerzo sistematizado para la estructuración del programa correspondiente; en los doce años de actividades, han egresado 1107 alumnos, de los cuales aproximadamente el 70% realizan actividades en el campo de la atención primaria.

En 1975, con el propósito de estimular, proponer y coordinar las acciones que apoyaran el desarrollo de la Medicina Familiar, como componente fundamental de la atención de primer nivel, se creó el Departamento de Medicina General Familiar, constituyendo así el primer departamento en su tipo en América Latina.

Como producto de su labor, puede mencionarse un importante y creciente número de trabajos de investigación en el campo de la atención médica de contacto primario, así como una amplia cobertura asistencial en el ámbito urbano y en menor intensidad en el rural.

El desarrollo, desde 1980, del programa de especialización en Medicina General Familiar ha producido seis generaciones de médicos familiares en un número de 455 egresados. A éstos se suman los médicos de esta especialidad formados por el Instituto Mexicano del Seguro Social con el reconocimiento universitario, que suman alrededor de 9000 inscritos en la División de Estudios de Posgrado con un total de 8830 egresados. Consideramos que, en un futuro cercano, sería deseable reformular los planteamientos académicos para integrar un programa único en el Sector Salud.

A partir de 1981, se diseñaron y pusieron en práctica los programas de Educación Continua dirigidos a los médicos generales familiares, así como un vigoroso esfuerzo dirigido al médico general, tendiente a dar información para resolver los problemas de salud regional. En ocho años, se han impartido 1668 cursos a más de 56,782 médicos generales.

Siendo realistas, se debe aceptar que la atención médica es una acción, entre otras, que coadyuva al logro de la salud, lo cual requiere realizar programas educativos a nivel de licenciatura, posgrado y de capacitación y educación continua para todo el grupo interdisciplinario que

participa en los servicios para la atención primaria de la salud; de esta manera se acentúa la necesidad de mantener una íntima relación entre la formación de recursos humanos en esta área y las estrategias en la prestación de los servicios. Sin embargo, la Atención Primaria a la Salud es mucho más.

La conferencia internacional sobre Atención Primaria de la Salud, celebrada en Alma Ata en 1978, formuló la declaración de Alma Ata, en la que se afirma que la atención primaria de salud es la clave para alcanzar la salud para todos. En la declaración figura la siguiente definición:

“La Atención Primaria de Salud es la asistencia sanitaria esencial, basada en métodos y tecnológicas prácticas, 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 donde trabajan las personas, y constituye el primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria”.

¿Qué es en nuestro medio?

## PROTECCION Y PROMOCION DE LA SALUD DE GRUPOS ESPECIALES

### *Mujeres y niños*

- Examen crítico de las políticas y la legislación respecto a protección de la salud y bienestar social de la familia, niños, mujeres, jóvenes y escolares.
- Reformas legislativas que estimulen y faciliten la atención integral de la familia.
- Educación para la salud en mujeres y niños.
- Participación de la comunidad.
- Desarrollo de tecnología apropiada para la atención perinatal y para el cuidado continuo del niño.
- Tecnología simplificada para la vigilancia continua del

estado de salud de la madre y el niño.

- Investigaciones para identificar los problemas de salud en grupos vulnerables, tales como mortalidad perinatal y salud materna en grupos más expuestos.

#### Salud de los trabajadores

- Participación de los trabajadores en el desarrollo de programas de salud en el área laboral.
- Prevención ecológica en áreas de trabajo.
- Integración de la salud ocupacional en los proyectos de desarrollo industrial y agrícola.
- Material didáctico e informativo sobre medidas de salud y seguridad en el trabajo.

#### Salud de las personas de edad avanzada

- Determinación de las características de las personas de edad avanzada.
- Investigaciones epidemiológicas a nivel nacional que definan la magnitud de los problemas actuales.

#### Salud de las personas impedidas

- Normatividad en prevención de invalidez
- Ecología e invalidez.
- Investigación de trastornos visuales y auditivos en menores de edad.

### **PROTECCION Y PROMOCION DE LA SALUD**

#### Alimentación y nutrición

- Diseño de métodos y establecimientos de pautas para la formación de políticas y planificación intersectorial de programas de alimentación y nutrición.
- Aplicación de indicadores y técnicas sencillas para valorar el estado de nutrición.
- Vigilancia del estado de nutrición de la madre y el niño.
- Programas para la población menor de 15 años, con énfasis en educación de higiene oral y prevención y tratamiento de enfermedades orales.

#### Prevención de accidentes

- Promoción de la participación comunitaria en la toma de conciencia y en el desarrollo de actividades preventivas de los accidentes.

#### Salud mental

- Introducción de actividades de salud mental en los servicios regulares de atención.
- Desarrollo de programas de apoyo psicológico a las familias.
- Desarrollo de cursos humanos para la salud mental, farmacodependencia y alcoholismo.

### **PROTECCION Y PROMOCION DE LA SALUD AMBIENTAL**

#### Agua potable y eliminación de excretas

- Incorporación de los proyectos de agua potable y eliminación de excretas, como elementos fundamentales a los planes nacionales de desarrollo.
- Fortalecimiento del adiestramiento de administradores, diseñadores y operadores de sistemas de abastecimiento de agua, incluyendo a la comunidad.

#### Eliminación de desechos sólidos

- Fomento de la Coordinación Intersectorial e inclusión de los planes de educación elemental de conceptos de evaluación de desechos sólidos, urbanos e higiene de la vivienda.

#### Protección de alimentos

- Formulación de políticas nacionales sobre protección y control de la calidad de los alimentos en la producción y distribución.
- Estimular el interés de los consumidores en la aplicación de los principios de manipulación higiénica de los alimentos destinados a su propio consumo.

#### Control sanitario de la vivienda

- Adopción de las políticas de proposición y mejoramiento de las condiciones sanitarias de la vivienda en las zonas urbanas y rurales.

#### Control de la contaminación física y química

- Establecimiento de mecanismos de coordinación con los usuarios de agentes físicos y químicos con fines de prevención, tratamiento y control.
- Educación del personal y la población en general con respecto a productos químicos tóxicos.

#### Prevención de efectos adversos de los proyectos hidroeléctricos agrícolas e industriales

- Prevención y control de los efectos adversos de los proyectos de desarrollo sobre la ecología y la salud humana.
- Protección de cuencas hídricas para mejorar la calidad y aumentar la cantidad del agua.

#### Salud veterinaria

- Evaluación de programas de control de las zoonosis y determinación de prioridades, basadas en métodos de análisis socio-económico.

### **PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES**

#### Enfermedades transmisibles

##### Prevenibles por vacunación

- Preparación de materiales de enseñanza y tecnología didáctica para la formación de personal en la evaluación, planificación y administración de programas de inmunización.

### **EXTENSION DE COBERTURA DE LOS SERVICIOS DE SALUD**

#### Aumento de la capacidad operativa

#### Reestructuración sectorial

- Estructura, organización y funciones del sector y de las instituciones que lo componen incluyendo el Sector Privado.
- Ajuste del sistema sectorial de financiamiento y de la producción de servicios de acuerdo a accesibilidad.
- Estudios legales, financieros y funcionales, y evaluación de factibilidad y viabilidad de los cambios considerados necesarios en el sector.

#### Fortalecimiento de la planificación, programación y evaluación de los sistemas de salud

- Necesidades, demandas, recursos reales y financieros, producción, productividad, utilización de los servicios.

La Atención Primaria de Salud es en este momento la estrategia más viable para lograr la mayor cobertura a la población mexicana.

Su importancia obliga a que las instituciones de salud y educativas consideren prioritario desarrollar programas de formación de recursos humanos, capaces de implementar esta estrategia. Es, por lo tanto, mediante eventos como el que se inicia hoy, lo que nos permitirá:

- Realizar un análisis profundo y crítico de todos los mecanismos que integran la estrategia, así como su extrapolación en el contexto de la realidad nacional.
- Elaborar un documento básico sobre Atención Primaria de Salud que sea el vehículo fundamental para el conocimiento de la estrategia de Atención Primaria de Salud en toda la comunidad universitaria.
- Diseñar y proponer modelos docentes asistenciales, basados en la estrategia de Atención Primaria de Salud.

- Impulsar la formación de un grupo universitario interdisciplinario que favorezca el desarrollo de modelos operativos docentes y de investigación en Atención Primaria de Salud.
- Desarrollar líneas de investigación específicas

- sobre los puntos básicos que plantea la estrategia y que son problemas de carácter nacional.
- Elaborar un programa de evaluación que permita conocer los logros de recursos humanos, desarrollo de modelos operativos e investigación.