

ENTRE LO URGENTE Y LO IMPORTANTE EN SALUD

Difícil tarea resulta situar el sentido *del trabajo en salud hoy en nuestro país*. Las acciones en salud parecen dividirse en forma dilemática entre: la atención de lo urgente, lo inmediato, lo emergente y la instrumentación de planes de prevención y de programas de asistencia en función de las necesidades de la población, de acuerdo a sus características culturales y sobre la base de objetivos consensuados. ¿Cómo hacer frente a lo perentorio?, ¿dónde ubicar lo esencial?

En la actualidad la salud es definida desde el concepto dinámico del “bien-ser”, es decir la salud entendida como la manera de vivir libre, solidaria, responsable y feliz, en oposición al concepto de “bien-estar” (tal como ha sido definido por la OMS).

Para que ello sea posible, es imprescindible el enlace con condiciones favorables de trabajo y educación. En el tránsito que las sociedades modernas han efectuado desde el modelo industrializado a la globalización, ha quedado como saldo la disolución del Estado como proveedor de “bien-estar”. Como consecuencia surge el aislamiento social, que se evidencia en desamparo y pérdidas, particularmente entre las familias más vulnerables. Comúnmente se reniega de la evidencia que demuestra que los conflictos sociales se transforman en patologías individuales, a pesar de que la antropología se encargó de enunciarlo claramente; las enfermedades tienen dos causas fundamentales: *las necesidades insatisfechas y las esperanzas frustradas*. Dichas causas resultan el

campo de cultivo de las causas médicas que no son más que la expresión biológica de la construcción social de la enfermedad.

Hoy se agrega una tercera causa: la corrupción, que está siendo analizada desde el ámbito sanitario más allá de las consideraciones éticas y sociales. Los efectos de la corrupción en un momento histórico donde el paradigma de la confianza se ha quebrado, se extienden a los representantes políticos, a las instituciones en general y de un modo preocupante a la Justicia.

El desafío será reconducir el esfuerzo por la huella de modo de poder aproximarnos al deseado “bien-ser”, que permita transformar, por ejemplo, el actual apremio que representa la desnutrición infantil, en propuestas de calidad de atención en salud materno-infantil que otorguen idéntica valoración al cuidado de la mujer como del niño.

En la continua superposición de lo urgente sobre lo importante, que se presentan “solo en apariencia” como excluyentes, resida quizás la encrucijada que ha marcado las políticas sanitarias en la Región de América Latina donde, parafraseando al Dr. Cesar Milstein (Premio Nobel de Medicina 1984): “...lo urgente termina siempre reemplazando a lo importante”.

Lic. María Aurelia González

Servicio de Salud Mental
Hospital Materno Infantil “Ramón Sardá”