

P A N E L :

"LA ATENCION PRIMARIA DE SALUD:
¿RESPUESTA VALIDA A LOS PRINCIPALES
PROBLEMAS SANITARIOS DEL URUGUAY?"

APORTE DE LA COORDINADORA DE
POLICLINICAS POPULARES PRIVADAS

La coordinadora de policlínicas populares privadas, nuclea alrededor de 22 policlínicas de las cuales, en la fecha, trece participan activamente. Estas no son todas las policlínicas populares privadas que existen en Montevideo, pero reúnen la característica común de tener como objetivo un trabajo que va más allá de brindar únicamente asistencia.

No podemos hacer una historia común de todas las policlínicas, ya que reconocen realidades diferentes en cuanto a su origen institucional, a su historia y a su forma de funcionamiento. Podemos afirmar que si bien en el origen el objetivo era cubrir un vacío asistencial, en nuestra práctica hemos ido descubriendo que nuestro quehacer tiene alcances transformadores y constituye una alternativa para la salud popular. Es éste el primer punto en común de todas ellas, lo que en definitiva justificó que comenzáramos a trabajar en forma coordinada.

Si bien existieron anteriormente diversos intentos de coordinación, ésta surge finalmente en febrero de 1984 como el resultado de tres años de trabajo. Entre los años 1981 y 1983 (incl.), se realizaron varios encuentros que permitieron romper el aislamiento y reconocer nuestras coincidencias en el trabajo que deseábamos llevar adelante.

En febrero de 1984 comienza a funcionar orgánicamente la coordinadora con delegados de cada policlínica. A partir de esta fecha el trabajo se enfoca hacia la definición de los principios y objetivos de la Coordinadora como tal, los cuales se encuentran fundamentados en el documento aprobado por el plenario de policlínicas en julio de 1984. De éste quisieramos destacar: que nos adherimos al concepto de salud de la OMS y que nuestra acción en el campo de la salud, apunta a un cambio hacia un modelo de sociedad donde se haga efectivo el derecho a la salud como derecho humano fundamental. Este cambio no puede darse en las policlínicas en forma aislada, sino en vinculación con un plan nacional de salud.

La estrategia de APS fijada por la OMS, puede llegar a ser una opción válida para la concreción de estos objetivos, en la medida que sea reconocida y asumida por todas las policlinicas.

En cuanto al interrogante si la APS es una respuesta válida a los principales problemas sanitarios del Uruguay, deseamos aportar algunos datos de nuestra experiencia, para que sirvan de referencia a este panel.

En primer término, hemos podido constatar lo distintas que son las actividades en una y otras policlinicas. No hay un modelo fijo de cuales son las necesidades que vamos a cubrir, deseamos responder a aquellas propias en donde se encuentra inserto cada centro periférico de salud. Esto exige un contacto directo con la realidad de la zona.

Debemos romper la idea de salud como un intercambio de alguien que da y alguien que recibe. En este sentido la participación de la comunidad en el quehacer de la policlinica permite establecer una postura activa frente al problema de la salud.

De acuerdo a nuestra experiencia los sectores de bajos recursos deben incluirse en la estrategia de APS, siendo especialmente tenidos en cuenta, por encontrarse en este momento en una situación sanitaria muy deficiente, pero entendemos que un plan nacional de salud debe estar dirigido en forma global a toda la población.

Por lo antedicho, pensamos que un plan de APS para nuestro medio deberá tener en cuenta:

- que no deben establecerse esquemas rígidos a aplicar en las diferentes realidades.
- que un centro de APS no debe ser sólo accesible geográficamente sino además culturalmente.
- que consideramos importante la participación de los vecinos a todo nivel, especialmente en lo atinente a la toma de decisiones.

- que el trabajador de salud debe establecer una muy buena relación con el paciente y con el medio en el que está inserto.
- que el trabajo en salud debe orientarse hacia a atención de la comunidad más que de los individuos, poniendo mayor énfasis en las tareas de promoción, debiendo lograr un enfoque interdisciplinario.
- que debe existir coordinación con otros movimientos, tales como: comisiones de fomento, comedores, etc.
- que debe abocarse hacia la concientización de que la salud es un proceso dinámico.

Como establecimos en el principio de esta breve exposición, la característica en común de las policlínicas que iniciaron la coordinadora era trascender lo puramente asistencial, hoy luego de un breve lapso de discusión y trabajo conjunto hemos descubierto que la APS puede ser una estrategia válida para cumplir con nuestros objetivos.

Es nuestro deseo que la misma sea asumida por nuevas policlínicas que se integren a nuestra tarea.
