

ATENCIÓN MÉDICA: CONCEPTO E IMPORTANCIA EN REPUBLICA DOMINICANA

Dr. Walter Suero M.



RESPECTO a la atención médica hemos prosperado mucho en los últimos años. Ello lo demuestra la disminución de la tasa de mortalidad infantil y la disminución de muertes por enfermedades transmisibles, aunque es importante hacer notar que la obligatoriedad del uso de registros, en entidades privadas, nos permitirá también apreciar en forma más precisa de qué se enferma y qué causa las muertes entre nuestra gente. La atención médica es una sola, con las características de que tiene ciertas modalidades.

Aquí se actúa en forma directa sobre las personas, mediante la relación que se establece entre el médico y el paciente.

POR QUÉ CONSIDERAMOS IMPORTANTE LA ENSEÑANZA DE ATENCIÓN MÉDICA?

Todos los países destinan a servicios de salubridad del 2 al 7 por ciento del Producto Nacional Bruto, y entre estos, el 80 por ciento está destinado a la Atención Médica.

En el caso de República Dominicana representa una inversión de millones, los cuales, en su mayoría serán dedicados a la Atención Médica; esto sin incluir lo que se destina a los institutos descentralizados.

Como podemos observar, la magnitud en dinero para atender la población dentro de este programa, es considerable;

de forma tal que la inversión más grande del presupuesto de Salud, se aplica a la Atención Médica. Aun así, un recorrido por los centros asistenciales nos indica que debe ponerse mayor interés en el asunto. (Exagerada demanda, atención médica mal distribuida, escasez de medicamentos, falta de organización y método en los Centros de Salud).

UBICACION DE LA ATENCION MEDICA.

La Administración Pública: hace referencia a todo lo que es oficial (Descentralizado, centralizado, o autónomo).

La Administración Privada: Es aquella que hace relación a la iniciativa particular.

La Administración de Salud Pública: Forma parte de la política de los gobiernos en su programa, y es a la vez una cartera llamada Ministerio de Salud Pública en otros países y SESPAS aquí (Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social). Nosotros, pues, estamos vinculados con la Administración de Salud Pública, la cual se divide a su vez en:

a) *Administración Sanitaria:* Que tiene que ver con programas de salud dirigidos a grupos.

b) *Administración de Atención Médica:* Programas médicos, divididos en: Atención Médica propiamente dicha y Administración Hospitalaria.

En el primer caso, la Atención Médica se va a manifestar a través de las consultas ambulatorias, domiciliarias y de interrelación, y en la Administración hospitalaria, vamos a actuar a nivel de atención médica e interrelación.

Hoy en día se considera como servicio médico todo aquel servicio que contribuye a la conservación, fomento, recuperación y mantenimiento de la Salud, no sólo por parte de los doctores en medicina, sino también son servicios médicos los prestados por El Dentista, El Tecnólogo Médico, El Farmacéutico, Lic. en Enfermería y otros similares, que juntos forman lo que llamamos un EQUIPO DE SALUD. La Administración de Atención Médica ha sido durante siglos responsabilidad del médico: esa responsabilidad debe dis-

tribuirse entre toda la "familia" responsabilizada en dar salud, y de igual forma, siempre y cuando estén capacitados, no debe de ser exclusivo del Dr. en Medicina el ocupar posiciones de responsabilidad dentro de la Administración de Salud Pública.

Es responsabilidad de los gobiernos tener las puertas abiertas de la Enseñanza de Administración de Atención Médica para todas las personas que lo deseen y reúnan los requisitos para aprender, pues con equipos multidisciplinarios se pueden mejorar los servicios de salud.

CONCEPTO DE ATENCION MEDICA.

Estableceremos un paralelo entre lo que es tradicional y lo moderno.

Desde siglos, la Atención Médica ha sido la consulta misma: Relaciones entre el Médico y el paciente para obtener curación.

Tiene explicación por los siguientes factores:

1o. *Concepto Individual*: De lo que es la Medicina, o sea, el de que cada paciente debe ser tratado sin tener en cuenta los factores que influyen para que este paciente se enferme (Alrededor de él).

2o. *Concepto Tradicional de Salud*: Tradicionalmente considerada como ausencia de enfermedad.

3o. *Concepto Tradicional de Enfermedad*: Es la resultante de la acción de un agente sobre un sujeto y otra vez que el agente actúe se va a producir una enfermedad. Este es un concepto determinante.

4o. *Acciones Reparadoras*: De acuerdo con esto, la medicina se orientaba hacia acciones de reparaciones médicas; teníamos por lo tanto:

5o. *Médicos Reparadores*: Son los que sólo ejercen la medicina reparadora.

6o. *Enseñanza de la Universidad*: Ha tenido una orientación de forma, ya que, si entrevistamos 1000 personas,

387 han enfermado. (Cualquier tipo de enfermedad), de éstos, 88 consultaron a cualquier persona:

Familiar
Yerbatero
Amigo
Boticario.

Y de estos 88 consultaron al médico 66 y de ellos hubo necesidad de hospitalizar un 0.2 por ciento de modo que de cada 1000 personas un 0.2 se hospitaliza y menos de un 2 por ciento de estos son atendidos por las Universidades del país, ya que el 98 por ciento de la Atención Hospitalaria es Estatal y no Universitaria, y la atención que se enseña en la Universidad suele ser muy especializada, sobre todo en las facultades de medicina.

7o. *Institucionalización:* Esta situación la hemos establecido a través de los organismos sanitarios y la Universidad.

8o. *Concepto Moderno de Atención Médica:* Oponiéndose al concepto tradicional de Atención Médica, tenemos lo que hoy llamamos Concepto Moderno de Atención Médica, que podemos definir como: un programa de Servicio destinado a poner al servicio de la familia y la comunidad, los adelantos de los conocimientos médicos y paramédicos, para fomentar, proteger y recuperar la salud.

CONCLUSIONES:

- a) La atención Médica avanza en los países en vías de Desarrollo.
- b) Esto es importante por la gran cantidad de dinero que se invierte y por la salud que ella proporciona al pueblo.
- c) La Atención Médica no debe ser ejercida ni enseñada en forma tradicional.

- d) En el equipo de salud todos deben de tener igual responsabilidad e igual oportunidad de ocupar posiciones directrices, según su capacidad.
- e) La Administración de Atención Médica no debe ser privativa de la clase Médica, excluyendo los demás miembros del equipo de salud.
- f) La Atención Médica moderna debe ser enseñada y ejercida inmediatamente en nuestro país.

BIBLIOGRAFIA

- (1) Bryant, John, Mejoramiento Mundial de la Salud Pública. Ed. Pax-Mexico, 1971.
- (2) Swroop Satys, Estadística Sanitaria. Ed. fondo Cultura Económica. México, 1964.
- (3) OPS. Publicación Científica No. 129. Antioquía Médica. Nuevo Sistema de Seguridad Social en Colombia, 20 (6) 307 - 308, 1970.
- (4) Ogando C. Dr. Wilson; Apuntes de Atención Médica. U. de A. Colombia, 1980.
- (5) Heno F. I Curso de Administración Médica y Hospitalaria, Quito, Ecuador, 1971 (Mim).
- (6) El Campo de la Administración Médica. Molina Gustavo. V de A. Medellín,, Colombia, 1975 (Mim)
- (7) Asti, Armando. Métodos de Investigación. Edi Kapeluz 2, Argentina, 1979.