

# El incierto futuro de la Atención Primaria

Autor | Sergio Minué. Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Profesor de la Escuela Andaluza de Salud Pública

**"El cerebro ante la falta de incertidumbre, se ofende. El cerebro ante el exceso de incertidumbre, se frustra. Un especialista solo tiene futuro en entornos de baja incertidumbre. El especialista menos regresivo es el especialista en la incertidumbre, es decir el generalista. Lo más cierto de este mundo es que el mundo es incierto". Jorge Wagensberg<sup>1</sup>.**



Sergio Minué

## El papel de la incertidumbre

Lewis Thomas en su libro *The Youngest Science*<sup>2</sup> (la Ciencia más joven), dibujaba un futuro en el que, gracias a la tecnología y la innovación, instrumentos de alta precisión permitirán "medir y mapear" todas las funciones del cuerpo humano, eliminando cualquier incertidumbre o vacío de conocimiento: "el paciente hospitalizado se sentirá por fin, parte activa de un inmenso aparato automatizado. Será ingresado y dado de alta por baterías de ordenadores, a menudo sin llegar a conocer el nombre de ningún médico. La mayor parte de los pacientes volverán a casa rápidamente, con la salud recobrada, curados de las enfermedades que les aquejan".

Aquella versión fantástica de Thomas<sup>2</sup>, es la que de forma más o menos explícita comparten los que piensan que la Medicina alcanzará la perfección a través de la protoco-

**Mientras los países de nuestro entorno con modelos de Atención Primaria fuertes han experimentado en los últimos 20 años importantes reformas, el nuestro ha permanecido prácticamente sin cambios**

lización y certificación de procedimientos, la inversión tecnológica, o la construcción permanente de hospitales. En este sentido, el presidente de la Confede-

ración Española de Organizaciones Empresariales (CEOE), Juan Rosell, llamaba no hace mucho a "industrializar la Sanidad", llegando a afirmar que "los crónicos cada vez gastan más, por lo que hay que emplearlos de otra manera".

Sin embargo, la toma de decisiones bajo incertidumbre seguirá siendo inevitable. Como escribía Iona Heath en *Love's La-*

*bour Lost*<sup>3</sup>, "el reduccionismo imperante en ciencia y economía genera una falsa certeza; las dos consideran al cuerpo como máquina y a la Medicina como la forma de buscar soluciones técnicas. Ambas están desconectadas de cualquier noción de lo que es el sufrimiento humano. Porque la Medicina no es ingeniería, el cuerpo humano no es una máquina y no existen soluciones fáciles. La tendencia dominante es hacia la certidumbre y el control; esas tendencias operan en interés de los políticos, porque un sistema en el que los agentes son intercambiables es mucho más fácil de organizar y controlar, minimizando las posibilidades de que profesionales y pacientes establezcan alianzas políticas con capacidad de generar una respuesta ante las deficiencias del gobierno".

En su reciente trabajo sobre las leyes de la Medicina<sup>4</sup>, Mukherjee resalta esta

constancia de la incertidumbre en la vida y el ejercicio de la Medicina: "la incertidumbre continuará siendo endémica en Medicina porque el contenido de ésta seguirá siendo complejo y ambicioso. Tendremos mejores máquinas pero continuaremos empleándolas para atender a personas enfermas". La manipulación del conocimiento en condiciones de gran incertidumbre es, también para Mukherjee, la esencia de la Medicina.

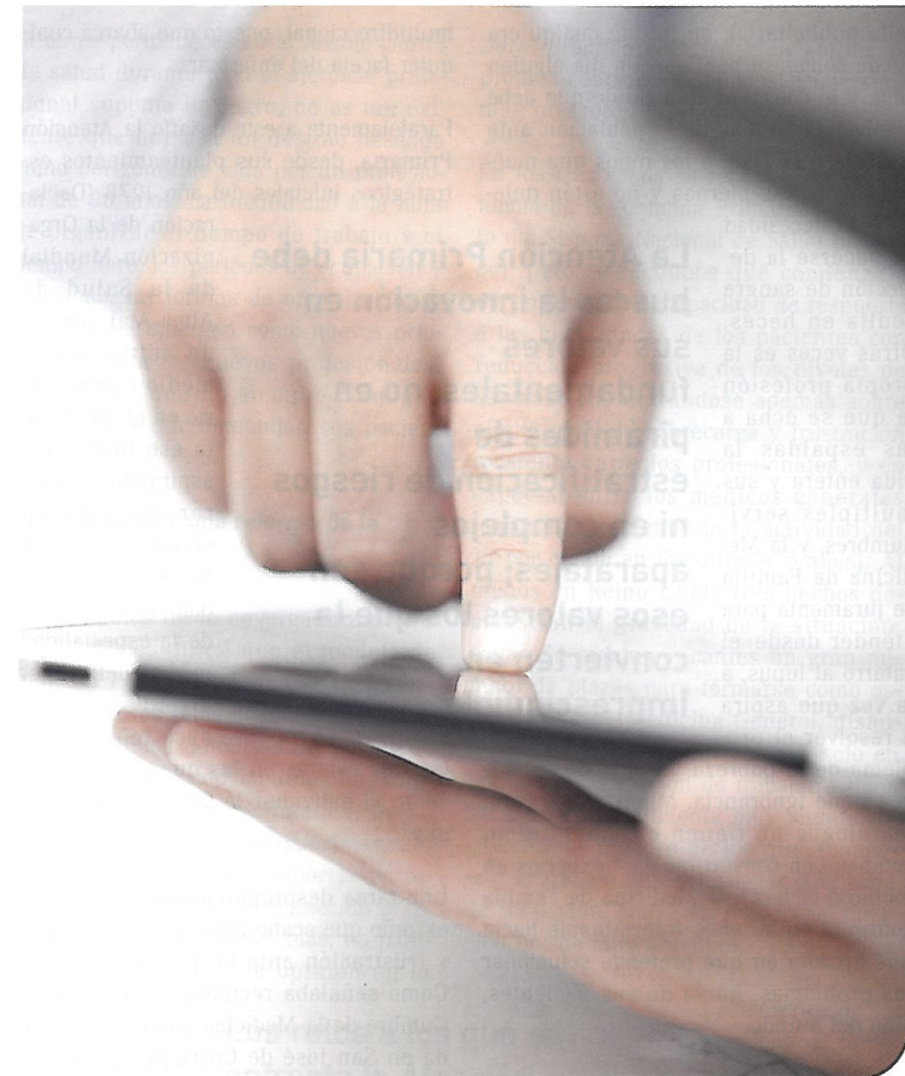
Si esta hipótesis es cierta, siguiendo a Wagensberg, nunca dejará de jugar un papel esencial el generalista en el sistema sanitario. Y sin embargo, su valor social está lejos de corresponderse con ese papel.

## La invisibilidad de lo necesario

De poco sirve jugar un papel clave si ese rol no es reconocido por los medios de comunicación, la sociedad, y la propia institución. En *The Storyteller (El Contador de historias)*<sup>5</sup>, Walter Benjamin diferencia dos tipos de relatos: primero surgieron las historias de campesinos, contados en voz baja a la luz de la lumbre al acabar el extenuante trabajo en el campo; con el desarrollo del transporte marítimo aparecieron los cuentos de navegantes, los intrépidos marineros capaces de embarcarse hacia lo desconocido, y contarlo a la vuelta. Los primeros son expertos en el tiempo, en la enseñanza del pasado, en el (re)descubrimiento de lo conocido; los segundos manejan el espacio, la distancia y el descubrimiento de lo desconocido.

Poco a poco fueron ganando distancia los segundos en la preferencia social: lo inaudito y desconocido resulta siempre más atractivo que lo cotidiano.

En el sistema sanitario también ganaron la batalla los relatos de navegantes: agotada la posibilidad de encontrar nuevas islas, las ansias de descubrimiento encontraron en la ciencia un nuevo filón: en ocasiones es el descubrimiento del gen que determina la demencia; en otras es la exploración del cerebro a través de



la "nave" de la resonancia magnética. Los nuevos "tripulantes" a lo desconocido llevan hoy bata y conducen unidades de ictus o trasplante, generando el asombro que antes produjeron conquistadores o astronautas. En ese contexto, ¿a quien puede interesar las historias de un campesino sanitario, de un médico de familia que lleva años atendiendo las mismas historias rutinarias, que no inventa cada día un tratamiento, ni realiza una técnica compleja dotado de una lente de alta graduación?

No es de extrañar por ello, que la Atención Primaria vaya haciéndose cada vez más invisible: no aparece en los medios, no existe en las prioridades de los políti-

cos, ni en las preferencias de los estudiantes a la hora de elegir especialidad.

Bauman<sup>6</sup> sin embargo alerta de que los relatos de campesinos son solo "aparentemente" familiares, conocidos o aburridos; una falsa apariencia "que proviene de que se hallan tan cerca de la vista que no percibimos con claridad lo que son". En este sentido el reto estriba en ser capaces de sacar estos relatos a la luz.

## El "poste" de la Atención Primaria

En opinión del doctor Omero de los Santos, médico de familia mexicano, la Atención Primaria es un "poste" (una