

REFLEXIONES SOBRE CIENCIA, TECNOLOGIA Y ATENCION PRIMARIA DE SALUD.

Dra. Mayra López Milián¹, Dra. Modesta Tito Méndez², Dra. Juana Hurtado García³, Lic. Juana Aimé Fernández Guindo⁴, Dr. Miguel Hernández Borges⁵

RESUMEN

La atención primaria de salud (APS) constituye uno de los objetivos estratégicos del sistema de salud cubano y es su interés el desarrollo conceptual, metodológico y práctico de esta área del sistema, para lo cual es determinante la incorporación de los avances científico-técnicos y la voluntad de todos los profesionales para el cambio. El trabajo describe diferentes momentos en el desarrollo de la atención primaria de salud. Se destaca su función como escenario donde se ponen de manifiesto los diferentes procesos de salud y se reflexiona sobre los logros y las estrategias del Sistema Nacional de Salud en relación con la APS. Se enfatiza en la necesidad de fortalecer el vínculo ciencia, tecnología y atención primaria de salud como vía indispensable para alcanzar los resultados esperados por el sector y la máxima dirección del país.

Palabras clave: ATENCION PRIMARIA DE SALUD; DESARROLLO TECNOLÓGICO; CIENCIA

INTRODUCCION

La Atención Primaria de Salud (APS) ha sufrido, en nuestros días, transformaciones conceptuales y de estilo, ya que ha comenzado la incorporación de los avances de la ciencia y la tecnología como elemento de gran importancia para subsistir y desarrollarse; de este modo, el concepto inicial de APS ha evolucionado, y hoy se dice que constituye una estrategia flexible que se lleva a cabo por medio de clientes

¹ *Especialista de I Grado en Pediatría. Profesor Asistente de Medicina General Integral.*

² *Especialista de I Grado en Pediatría. Instructor de MGI.*

³ *Especialista de I Grado en Ginecología y Obstetricia. Instructor de MGI.*

⁴ *Licenciada en Enfermería. Instructor. Metodóloga de Perfeccionamiento Dpto. de Postgrado FCM.*

⁵ *Especialista de I Grado en Pediatría. Hospital Pediátrico "P. A. Pérez".*

(pacientes) y prestadores o proveedores de servicios de salud (personal médico y paramédico) capaces de garantizar una atención integral oportuna, sistemática y especializada, sustentada, además, en recursos humanos científicamente calificados y entrenados para ello.

La APS tiene el encargo de promover, proteger, restaurar y rehabilitar la salud de los individuos, conforme a los avances científico-técnicos del país, ya sean autóctonos o importados, lo cual ha permitido el desarrollo alcanzado por todos los países que tienen un sistema de atención primaria de salud bien fortalecido.

En Cuba, por ejemplo, las estrategias de desarrollo para la salud pública incluyen el fortalecimiento de la APS, basado en la creación y asimilación de tecnologías y en la formación y capacitación de los recursos humanos.

Ramas como la medicina nuclear, la ingeniería genética y biotecnología, el desarrollo de la industria farmacéutica, entre otras, han repercutido de forma directa en su resolutivez y fortalecimiento, con el diseño y aplicación de programas dirigidos a mejorar el estado de salud de la población; por ejemplo, citamos los programas de vacunación en sus diferentes modalidades, de detección precoz de malformaciones congénitas, de prevención de anemia por hemáties falciformes, y muchos más, los cuales deben ser dominados e indicados por los médicos de atención primaria.

Estos avances tecnológicos, y otros, han contribuido a prestigiar y ampliar el espacio de acción de la APS, pero a su vez han generado un nuevo y gran dilema: la capacitación de los recursos humanos, que necesariamente debe efectuarse, rompiendo con el paradigma tradicionalista para implementar un modelo en correspondencia con la etapa actual; esto tiene mucho que ver con la motivación de los propios profesionales de la atención primaria, y con la personalización de que la misma constituye una **fortaleza** del sistema de salud.

El hecho de que la Dirección del país, en general y el Ministerio de Salud, en particular, apoyen y promuevan estrategias, programas y recursos en función de llevar la ciencia, la tecnología y los adelantos científico-técnicos, no sólo a niveles secundarios y terciarios, sino también a la APS, es lo que nos ha permitido, entre otras cosas, finalizar el año 2003 con una tasa de mortalidad infantil en el país de 6,3 fallecidos por cada 1 000 nacimientos.

Motivados por la relación ciencia, tecnología y atención primaria de salud en los momentos actuales, desarrollamos este tema, donde valoramos (aunque no en toda su magnitud), el impacto de la misma, con el objetivo de incentivar a nuestros profesionales a hacer realidad que el futuro de nuestro país, como dijera nuestro Comandante en Jefe Fidel Castro, sea un futuro de hombres y mujeres de ciencia.

DESARROLLO

En 1978, la Conferencia de Alma Atá, definió la atención primaria de salud como la estrategia para cumplimentar la meta de Salud para Todos en el año 2 000; también, ha sido definida como la asistencia sanitaria basada en métodos y tecnologías prácticas, científicamente fundamentadas y socialmente aceptadas, puestas al alcance de todos los individuos, la familia y la comunidad, mediante su plena participación; cualquier país que implante este sistema de atención dentro de su política de salud debe transitar por las diferentes etapas de su desarrollo, de forma paulatina, sistemática y sostenible, con espíritu de responsabilidad y autodeterminación.

La APS está dirigida hacia la solución de las necesidades y problemas concretos de salud de la comunidad, pero abordados a partir de actividades coordinadas de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación, donde se potencia la participación activa y la auto-responsabilidad de la sociedad en la solución de sus problemas. Sin ciencia ni tecnología, los pasos de tratamiento y rehabilitación que se llevan a cabo en la APS resultarían, por demás, obsoletos y hasta inútiles en relación con el costo, el tiempo de asistencia, la mejoría del paciente, el restablecimiento e incorporación a la sociedad.

Algunos autores consideran la APS como una tendencia mundial de los sistemas sociales de salud que permite, como estrategia global, alcanzar salud para todos, y por tanto, constituye un eje central del sistema prestador de servicios de salud.

La APS de alta calidad depende de la responsabilidad de médicos generales o médicos de familia bien entrenados, trabajando como miembros de equipos de salud en la comunidad; por tanto, los recursos humanos capacitados necesitan ser firmemente establecidos, como disciplina central, alrededor de la cual se ordenen las disciplinas médicas y de las profesiones aliadas de la salud para formar un equipo cooperativo, en beneficio del individuo, la familia y la comunidad.

Es por ello que este sector sea tan susceptible a los avances de la ciencia y la técnica, los cuales, con gran rapidez, deben ser diseminados, asimilados y aplicados, y convertirse en tecnología de alta densidad científica, a través de la estrecha relación entre las universidades, los laboratorios de investigación, los centros en los cuales se produce la tecnología y los escenarios de aplicación.

RELACION ENTRE CIENCIA, TECNOLOGIA Y SURGIMIENTO DE LA APS.

En el siglo XIX, con el advenimiento del capitalismo, se gestan las bases para el inicio del análisis social de la práctica médica, la cual transitó por diferentes etapas, desde la antigüedad hasta nuestros días, según la interpretación que el hombre ha dado al proceso salud-enfermedad, pero siempre de forma centralizada (hospitalaria), que al

evolucionar a la medicina clasificatoria, contribuyó a la visión "por pedazos" o fragmentada de los enfermos, en virtud del paradigma médico vigente.

Sin embargo, en la época contemporánea, el incremento de la tecnología sanitaria y las variaciones en las condiciones estructurales, experimentaron un giro en los objetivos; la revolución científico-técnica se orientó hacia la producción de equipos y aparatos, unido al aumento de los costos y la disminución de la accesibilidad a los servicios de salud (ya sea por la lejanía o el poder adquisitivo); incluso, el perfil epidemiológico, como tendencia mundial, comenzó a transformarse y a pasar de un patrón de enfermedades transmisibles a enfermedades generalmente no transmisibles con tendencia a la cronicidad.

Es por ello que, a pesar de la tecnificación y super-especialización del hospital moderno, éste se va haciendo, a nivel mundial, cada vez menos pertinente respecto a las necesidades de salud de la población, quizás por su falta de eficacia ante los padecimientos crónicos que constituyen hoy la primera causa de muerte y deterioro de la calidad de vida en los pobladores de las diferentes regiones geográficas del planeta, o por el aumento extraordinario de los costos, entre otras razones; pero en la actualidad, la organización de los servicios de salud centrada en hospitales no cumple su función en cuanto a la solución de los problemas fundamentales de salud de la población: se requiere un cambio en el ordenamiento de la prestación de servicios de salud hacia un nuevo modelo basado en estrategias que respondan a los problemas dominantes de salud; así surge la concepción de atención primaria.

Por otra parte, el crecimiento tecnológico ha cambiado las condiciones de vida de una parte del mundo, pero en el mundo en desarrollo, donde viven las cuatro quintas partes de la humanidad, estos cambios tecnológicos no se han manifestado plenamente, mientras que en los países beneficiados por los nuevos adelantos aumentan las diferencias en términos de niveles de vida y oportunidades entre las personas (incluso en una misma nación) y la tecnología rebasa, en algunos de ellos, los cuatrocientos millones de dólares.

Hay diferencias sustanciales dadas por el nivel de cada país en cuanto a desarrollo; por ejemplo, los países más desarrollados gastan en actividades científicas trescientos cuarenta y tres dólares por habitante, pero los países de América Latina sólo utilizan, cuando más, diez dólares por habitante; en su caso, tratar de ser más abarcadores en importación, incrementaría la deuda; sin embargo, dedicar presupuesto a soluciones altamente competitivas revertiría el costo, contribuiría al desarrollo interno, y llevaría a excedentes por concepto de ventas, pero no cuentan con un proceso revolucionario, democrático, que defienda los intereses del pueblo.

Felizmente, ese no es el caso de Cuba; los cubanos estamos convencidos de que tenemos derecho al desarrollo y podemos afirmar que la revolución cubana supo prever el hecho de que el conocimiento está en la base de los factores del crecimiento, y que

debemos aumentar la creatividad y hacer de la ciencia y la tecnología un patrimonio de todo el pueblo y del Sistema Nacional de Salud (SNS), con el que se beneficia nuestro sistema de atención primaria.

Los objetivos de la APS están muy bien definidos por el Ministerio de Salud de Cuba, y pueden ser contrastados con la situación del resto de los países de América Latina, a la que hemos hecho referencia; ellos son:

- Acceso de la población a los servicios de salud.
- Desarrollo de comunidades saludables.
- Cambios de conducta y estilos de vida
- Atención a grupos priorizados (promoción, prevención, diagnóstico y rehabilitación), entre otros.

Para alcanzarlos, el Estado, en general, y los Ministerios de Ciencia y Salud, en particular, han elaborado directrices en las que se trata de:

- ? Fomentar el potencial científico propio.
- ? Orientar el trabajo científico-técnico en respaldo del desarrollo del país.
- ? Asimilación selectiva y acelerada de tecnologías a nivel mundial.
- ? Desarrollar la educación, la ciencia, la tecnología y la salud como parte integrada del desarrollo del país.

La situación actual en Cuba en cuanto a la APS, difiere de la existente en la década del 80 (1984), cuando se implanta el sistema del médico y enfermera de la familia como parte de un conjunto de medidas para responder a las nuevas necesidades sanitarias de la sociedad, ya que, actualmente, el médico general básico es capaz de asimilar los adelantos de la ciencia y la técnica en función de la comunidad, seleccionar la tecnología apropiada (en correspondencia con el grado de desarrollo socio-económico del país), y aplicarla en el escenario de la APS en función de la solución de los problemas de la comunidad.

Actualmente, se reconoce que la APS contiene los elementos esenciales para guiar la política de salud para todos en el siglo XXI y es la principal vía para garantizar operaciones concretas de acceso a la atención médica, a la promoción de salud y al cumplimiento de los procesos subjetivos y objetivos propios del grado de desarrollo socio-económico, entre los que pueden citarse los siguientes:

- ? Reconocimiento del derecho a la salud de todo ser humano.
- ? Atención especial a la formación de los recursos humanos.
- ? Aumento de la fuerza de trabajo médica superespecializada.
- ? Médicos generalistas como resultado de la reforma de salud, entre otros.

Existen múltiples procesos que orientan hacia la eficacia de la APS, los cuales no es necesario desglosar en este trabajo; baste decir que, en Cuba, la atención médica se ha puesto a tono con el momento actual, y exhibe indicadores que reflejan científicidad y suficiencia, tales como planificación estatal, accesibilidad económica y geográfica, participación comunitaria, intersectorialidad, eficiencia, equidad, calidad, sostenibilidad, cambio de métodos y estilos de trabajo.

Hoy se puede hablar de tecnologías autóctonas; el contingente cubano de científicos, técnicos y obreros se empeñan en vencer las dificultades para que la salud también se inserte en la independencia económica y, con ella, la APS gane un espacio aún mayor, que contribuya a la satisfacción de los destinatarios y aumente el nivel de resolutivez con calidad y eficiencia.

De forma general, el proyecto cubano ha incluido la voluntad de transferir, asimilar y generar tecnologías y ponerlas (luego de las adecuaciones necesarias), al servicio del SNS, y de la APS como escenario más importante del sistema, aunque no por ello nos hemos lanzado a una extraordinaria asimilación de tecnología en avalancha extremadamente costosa, donde la relación costo-beneficio, e incluso costo-efectividad, no sean las adecuadas. Corresponde a los directivos de cada institución generar estrategias que propicien los cambios necesarios para la utilización de los cuantiosos recursos científicos y técnicos que la revolución ha puesto en nuestras manos.

La política actual de la ciencia y la tecnología en Cuba para el SNS se formula a pocos días de finalizado el 5to. Congreso del PCC, cuyas proyecciones garantizaron que la ciencia y la innovación tecnológica cumplieran la misión asignada al considerar los esfuerzos propios en cada rama como pieza clave en todo el diseño y ejecución de la política económica del país, de modo que al SNS, como una de las ramas antes mencionadas, le resulta imprescindible aprovechar los conocimientos científicos y tecnológicos, independientemente de donde se hayan generado.

Así surgió la necesidad de integrar la APS a la ciencia y la tecnología con objetivos comunes, a partir de nuevas concepciones, como lo son la elevación de la exigencia en la labor del sector, el aumento de la calidad de vida de la población, la asimilación y desarrollo de tecnologías, la educación de la población en la concepción científica del mundo, y la identificación de la investigación científica activa con las diferentes etapas del proceso innovatorio.

Esto significó para la APS un viraje radical, sobre todo en la formación y recalificación de sus profesionales, quienes, al mismo tiempo, deben demostrar un alto grado de participación en las actividades de investigación científica e innovación tecnológica.

Al intentar realizar un balance de fuerzas en relación con la integración de la ciencia e innovación tecnológica a la APS, se identifican las siguientes fuerzas internas y externas:

Fortalezas: Potencial científico-técnico formado, su vinculación con la comunidad y su compromiso con la revolución.

Debilidades: Débil interacción entre las unidades del sistema que realizan investigación y desarrollo con los servicios donde debe concretarse y aplicarse el resultado de la innovación tecnológica.

Amenazas: Peligro de que la insuficiencia de recursos materiales provoque que una parte del potencial científico trabaje en actividades no prioritarias para el SNS.

Oportunidades: Reconocimiento, por los cuadros del sistema, de la imposibilidad de alcanzar niveles de eficiencia en la APS y en todo el SNS sin la integración activa de la ciencia y la tecnología, lo que se traduce en voluntad política.

Los nuevos modelos pedagógicos, la idea de nuestro Comandante de los policlínicos-facultad, el gran esfuerzo del país en dotar a la APS con moderna tecnología desde la informatización de los policlínicos hasta la realización de diversos tipos de investigaciones, y las modernas salas de terapia intensiva y de rehabilitación son un fiel exponente de la realidad tratada en el tema ;

Por último, los estudiantes de las carreras de salud, tecnólogos, médicos y licenciados, formándose en contacto directo con la comunidad y para la comunidad, especialmente los futuros médicos, muestran un escenario totalmente diferente al de los años 80, y representan un desafío a nuestras viejas concepciones en relación con la APS y a nuestra capacidad de asimilación y de auto preparación, solo nos queda aceptar el reto...y vencer.

CONSIDERACIONES FINALES

La salud es un indicador humano estrechamente relacionado con las condiciones de vida de la población, el crecimiento económico, y el medio ambiente entre otros factores, por lo que las acciones dirigidas a favorecerla deben rebasar el marco institucional hacia una medicina comunitaria con amplia participación de todos los factores en la identificación y solución de todos los problemas de la comunidad; para ello, es incuestionable la asimilación y puesta en práctica de los avances científico-técnicos actuales por parte de los profesionales de la APS, ya que ayudan a prestigiar la atención comunitaria e impedir que se aleje de la atención hospitalaria constitucional hasta hacerla irresolutiva.

En todo este proceso debe estar, siempre, la estructura tecnológica médica que ha venido acompañando el desarrollo de la industria cubana de equipos médicos, y requiere de un fuerte núcleo profesional en la APS, donde se combinen la asistencia médica calificada y la investigación, donde además, la auto preparación y el adecuado desempeño ejerzan su función decisiva.

BIBLIOGRAFIA

1. Borroto Cruz R, Lemus Lago R, Anieiro Rivas R. Medicina Familiar y Educación Médica. Bolivia: Editorial Biblioteca de Medicina, 1998.
2. Castro Ruz F. Discurso "Los valores que defendemos". 24 de Febrero, 1998.
3. Colectivo de autores. Fundamentos de la política científico-tecnológica cubana. La Habana: Editorial Ciencia y Técnica, 1998.
4. Delgado-Rodríguez P, Almeida Renan MVR, Nobre FF. O SIG-APS: um sistema de informação geográfica em atenção primária em saúde Fuente: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/>.
5. Dotres Martínez C. Discurso "Salud y Municipios: Desafíos y contribuciones en los albores del siglo XXI". 2 de Junio, 1997.
6. Gutiérrez E. Mejoría del medio ambiente y desarrollo sostenible, factores para lograr la equidad, dice la OPS. Oficina de Información Pública, Fuente: <http://165.158.1.110/spanish/DPI/rs990304.htm>
7. Sánchez Santos L, Cruz Álvarez N, Amaro Cano M, Barruizo Andino A. Introducción a la Medicina General Integral. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 1999.
8. Simeón Negrín RE. Discurso "Retos que enfrentamos", Rev Bohemia, 1993.

Dra. Mayra M. López Milián
Dirección Particular: Edificio R, Apto. 816
Reperto Obrero. Guantánamo, Cuba.
Teléfono: 38-3068
E-mail: mayra@infosol.gtm.sld.cu