

El desarrollo de la educación médica en la Atención Primaria de Salud

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS "JUAN GUITERAS GENER". MATANZAS
El desarrollo de la educación médica en la Atención Primaria de Salud
Development of the medical education in the Primary Health Care.

AUTORES:

Dra. Maricela Estopiñán García. (1)
Dr. Renato E. Barceló Casanova (2)
Dra. Idalmis Salabert Tortoló (3)
Dr. Ridel Febles Sanabria (4)
Dr. Raúl Martínez Medina (5)

- (1) Especialista de 2do. Grado en Medicina Interna. Profesor Auxiliar
- (2) Especialista de 1er. Grado en Cirugía.
- (3) Especialista de 1er. Grado en Administración de Salud. Profesor Asistente
- (4) Especialista de 1er. Grado en Angiología. Profesor Asistente.
- (5) Especialista de 1er. Grado en Higiene. Profesor Asistente

E-mail: maricela.estupinan@infomed.sld.cu

RESUMEN

Se realiza una investigación educacional de corte histórico en la Facultad de Ciencias Médicas de Matanzas sobre el desarrollo de la Educación Médica Superior en la Atención Primaria de Salud en nuestra provincia, mediante la revisión de programas docentes de las asignaturas de la Atención Primaria de Salud en Pre y Postgrado, documentos normativos de la docencia, la asistencia médica y entrevistas a directivos. Se demuestra el avance en la formación de los recursos humanos en Salud, cumpliéndose las leyes universales de la dialéctica y la contribución de la Universidad Médica a la calidad de los servicios que se brindan en el Sector, lo cual permite cumplir el encargo social del egresado, tanto en el terreno nacional como internacional, aunque se recomienda su perfeccionamiento.

DESCRIPTORES(De CS):

EDUCACIÓN MÉDICA/métodos
EDUCACIÓN MÉDICA/historia
ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

INTRODUCCIÓN

La enseñanza es un proceso activo de interrelación dialéctica entre el profesor (sujeto que enseña) y el estudiante (objeto que aprende), aunque estos componentes personales en dicho proceso no siempre se desempeñan como un

transmisor activo el primero y receptor pasivo el segundo. La educación es una tarea exclusiva de los hombres, o sea, es una forma de la actividad humana, que en realidad es constante o permanente y solo se transforma de acuerdo a las diversas edades, capacidades o intereses, que responden a una necesidad de la sociedad. En nuestro país el Ministerio de Educación, como órgano especializado, determina los objetivos generales de la enseñanza socialista basada en la aplicación de la filosofía marxista-leninista (concepción del universo científico, dialéctico, materialista, revolucionario y comunista. (1)

El Estado Cubano, con una firme voluntad política, ha puesto en manos del pueblo a todo lo largo y ancho de la Isla las instalaciones educacionales y sanitarias con los recursos necesarios para garantizar los servicios, y en este trabajo analizaremos las características del proceso docente-educativo en el subsistema de Educación Médica Superior en Cuba y en particular en nuestra provincia, así como la evolución de la atención médica en la Atención Primaria de la Salud (APS) pretendiendo demostrar el desarrollo alcanzado en la docencia y la salud como exponente de las principales conquistas del proceso revolucionario (2,3). Se exponen las medidas y programas confeccionados para mejorar el estado de la salud de la población en todos los niveles, pero privilegiando la Atención Primaria y en correspondencia los programas docentes de la Educación Médica que garanticen la preparación adecuada del graduado para cumplir correctamente el encargo social de Médico, Estomatólogo o Enfermero General Integral. Ahora bien, ¿responde el desarrollo docente-educativo en Ciencias Médicas a las necesidades de salud en la APS?

MÉTODO

Se realiza una investigación educacional de corte histórico en la Facultad de Ciencias Médicas de Matanzas, sobre el desarrollo de la Educación Médica Superior en la Atención Primaria de Salud en nuestra provincia, en el tercer trimestre del año 2004. Para el logro de la misma se revisan los documentos normativos, los programas docentes y las orientaciones metodológicas existentes en el Vicedecanato Docente, así como en los Departamentos Docentes de Medicina General Integral (MGI), Enfermería, Estomatología, Postgrado, Secretaría Docente y Metodológico del Centro, entrevistando a los jefes de los mismos y al Vicedecano del Área Clínica. También en la Dirección Provincial de Salud se revisan los informes estadísticos de la especialidad y el Programa de Trabajo del Médico y Enfermera de la Familia, el Policlínico y el Hospital, identificando el cumplimiento de la interrelación de la pirámide Docencia- Asistencia-Investigación. Por último, se realiza una revisión bibliográfica del tema con enfoque filosófico del desarrollo.

RESULTADOS

El 5 de enero de 1728 se fundó la Universidad Real y Pontífica de San Jerónimo de La Habana, la cual se caracteriza por una enseñanza puramente teórica utilizando el método metafísico y así se mantuvo durante 114 años. A partir de 1842 comienzan prácticas extrauniversitarias en tres hospitales de la Capital, entre ellos el milenario Hospital Docente "Calixto García", pero en general toda la etapa de la seudorrepública adoleció de una política sanitaria hacia el pueblo. A partir del Triunfo de la Revolución la Universidad está comprometida con su pueblo en todos los aspectos de la vida social y se expresa en su integración a la Salud Pública con un objetivo y fin comunes: proteger y elevar el estado o salud de la población cubana. En 1976 se crea el Ministerio de Educación Superior (MES) y los Institutos Superiores de Ciencias Médicas a partir de las facultades existentes en La Habana, Santiago de Cuba y Villa Clara, subordinadas administrativamente al MINSAP por ser prácticamente el único usuario de los graduados de Ciencias Médicas y realizarse el proceso docente- educativo en instituciones del Sistema Nacional de

Salud, pero metodológicamente el MES (4). Así se cumple un principio rector de la Educación Cubana: la correlación del estudio con el trabajo, es decir, la teoría con la práctica, la cual fortalece los conocimientos en la solución de los problemas reales, o sea, como señala la filosofía marxista-leninista el conocimiento no sólo debe explicar el mundo, sino señalar además las vías de su transformación. Es decir, que tenemos que partir de la práctica como fin del proceso del saber y como criterio de la verdad. Paralelamente se incrementan las unidades asistenciales tanto hospitalarias como del primer nivel de atención, y aparece el policlínico integral con una proyección preventivo-curativa que permitió el control de las principales afecciones, las cuales prevalecían al inicio del período revolucionario; y la reducción de los indicadores de morbimortalidad en la atención materno-infantil. Con la efectividad de los programas de Salud ejecutadas, el estado de salud de la población cubana se va transformando en la década del 70, lo que conlleva a una reorganización del trabajo en la atención primaria surgiendo el policlínico comunitario, con acciones de protección a los individuos y al ambiente de forma sectorizada y por especialidades. Todavía la atención ambulatoria mantiene insatisfacción y es precisamente en el año 1984, por idea de nuestro Comandante en Jefe Fidel Castro, que surge el nuevo modelo de atención basado en el Médico de la Familia, designado por él como "El Guardián de la Salud", proponiendo la especialidad de Medicina General Integral, para que el Médico viva en la comunidad. En nuestra provincia el primer municipio que transformó sus policlínicos a la medicina familiar fue Colón. En todo fenómeno de la naturaleza y de la sociedad para que se produzca el cambio es necesario que se den una serie de condiciones y vemos que las tres leyes de la Filosofía Materialista por ser universales se aplican en cualquier hecho o proceso, y en el caso que nos ocupa tenemos:

Ley de la unidad y lucha de contrarios, considerando las contradicciones internas que producen cambios recíprocos y reorientación para lograr nuevas y mejores formas, lo que se traduce en este ejemplo en una nueva característica del Policlínico Integral a Comunitario y de éste a Medicina Familiar.

Ley de los cambios cuantitativos en cualitativos y viceversa, pues cuando se ha alcanzado la cantidad necesaria que caracteriza el nuevo fenómeno es que se da el salto en la cualidad, por ejemplo, cuando están los consultorios o locales adaptados con los recursos, el número suficiente de Médicos y Enfermeras preparados para enfrentar la tarea es que se transforma un modelo de atención en otro.

Ley de la negación de la negación, donde lo nuevo (Medicina Familiar) sustituye a lo envejecido (Medicina Comunitaria), que a su vez negó al anterior. Por tanto, estas leyes nos explican el desarrollo alcanzado en la atención primaria de Salud Cubana, que sigue una dirección ascendente en espiral, tomando lo mejor del estado existente para dar paso al siguiente, y de igual manera en la educación se aplica el desarrollo para la estructuración de los planes de estudio. Por ello, fue una necesidad el perfeccionamiento de los programas de estudio de las carreras universitarias en Ciencias Médicas, pues el egresado es ubicado en unidades de la atención primaria para resolver los problemas de salud del individuo en el seno de la familia y la comunidad y tiene que garantizarse un correcto desempeño como expresó el Viceministro Docente.

(Jardines JB, 1995) ... "La APS debe convertirse en el principal espacio de formación y desarrollo de los recursos humanos en Salud en la medida en que se fortalece como piedra angular del sistema y se eleva el prestigio y autoridad científico - moral con un especialista de campo amplio..."

Considerando esto, en el curso 1984-85 se propone un nuevo plan de estudio que incorpora en las primeras cinco semanas del primer año de la carrera de Medicina la asignatura Sociedad y Salud para aproximar a los estudiantes a las dimensiones sociales, culturales, psicológicas y ecológicas de la profesión en la atención

primaria, y posteriormente se fueron incrementando las rotaciones por este nivel de atención de manera proporcional en las tres carreras.

Los cambios en nuestra Facultad se exponen a continuación:

Curso 1985-86: Comienza la estancia de Sociedad y Salud en primer año. La estancia de quinto año pasa a ser MGI –II.

Curso 1986-87: Rotación de ocho semanas en el sexto año.

Curso 1990-91: Estancia de seis semanas en quinto año.

Curso 1993-94 : Estancia de seis semanas en cuarto año para dar sanología (MGI 1) al inicio del 4to. año.

Curso 1997-98: Asignatura Introducción a la Clínica en el segundo año. En este mismo curso se integran los contenidos de Cultura Física Terapéutica a MGI-I y MGI-II.

Curso 2000-01: Se sustituye la asignatura Sociedad y Salud por Introducción a la MGI.

Curso 2003-04: Se introduce un cambio en la práctica preprofesional con la llamada Reingeniería del Internado, al mantener los alumnos del último año un semestre completo en la APS con guardias hospitalarias. En el actual curso (2004-05) estarán el año completo en los consultorios.

No obstante, estos cambios en módulos o asignaturas con mayor número de horas en la APS pueden ser formales, si no son verdaderos en cuanto a objetivos, propósitos y al compromiso de los educadores acorde con los cambios que necesita la Educación Médica en estos tiempos, y que en nuestro país responde al régimen socio-económico-político, al desarrollo social, a la política de Salud del Gobierno, así como a los principios, la Filosofía y la práctica de la Medicina. Resulta imprescindible la preparación del docente como orientador y promotor del aprendizaje activo y creador de los estudiantes, con el desarrollo de actividades prácticas y métodos activos de enseñanzas en la solución de problemas. Por otro lado es necesario mantener y perfeccionar el proceso selectivo para el ingreso a las Ciencias Médicas, valorando con rigor las cualidades políticas y morales, ya que se requieren humanismo, amor al prójimo, espíritu de sacrificio y deseo de hacer bien (Iliizástigui D. 1998).

La ciencia no nace por generación espontánea, sus raíces se hunden en la existencia de un sistema educativo de alta calidad cuyos métodos estimulan el espíritu de indagación en los educandos, por lo que se impone transformar la Universidad tradicional por otra abierta e interactuante, creativa e interviniente en los problemas sociales. En la actualidad se busca un cambio articulado sobre Educación Médica, práctica médica y la organización de salud que posibilite la formación de un profesional que responda a las necesidades económico-sociales de sus respectivos países (Salas R, 2000).

En esta época, caracterizada por la globalización no sólo del aspecto económico, sino científico-técnico, político, educacional, cultural, etc, se requiere formar un profesional capaz de enfrentar esta ardua tarea. Ahora bien, ¿tienen los profesores de la APS la preparación pedagógica requerida para enfrentar el reto de la docencia en pre y postgrado?. En realidad, aunque se ha avanzado, todavía es insuficiente,

pues en la provincia contamos con un total de 60 profesores y de ellos ningún auxiliar o titular, 36 con categoría de asistente y el resto instructores, además, que es necesaria la capacitación a docentes y especialistas a MGI tutores, en técnicas de comunicación y trabajo grupal para lograr no sólo educación sanitaria, sino comprometer a la población y a la familia con la salud, considerando que se mantienen contradicciones no antagónicas entre el método de enseñanza o formas organizativas de la docencia y el nivel de competencia profesional, así como entre el nivel de salida del egresado y las exigencias actuales de la APS. No podemos obviar ante los avances de la tecnología y la necesidad de mantener informado y actualizado al profesional, tanto para elevar el nivel de competencia como para desarrollar las investigaciones, que es importante la superación permanente de los profesores y especialistas del nivel primario en cursos a distancia, puesto que paulatinamente se irán incrementando en los policlínicos el uso de estas tecnologías. Por último, otra de las misiones de la Educación Superior en el Tercer Milenio es la cooperación internacional, de lo cual muchos profesores de nuestra provincia tienen experiencia, sobre todo en lo asistencial. Por ello, nuestro Comandante en Jefe el 3 de febrero del 1999 en el aula magna de la Universidad Central de Venezuela (Castro F., 1999), expresó:

...“Lo que vale algo que no se puede pagar a ningún precio es el Médico formado con una conciencia que lo lleva a trabajar en las montañas, en los lugares más apartados, en zonas pantanosas llenos de cuanto insectos pueda haber, víboras, mosquitos y algunas enfermedades que no existen en nuestro país y ninguno vacila”...

... “Por eso creo en el hombre, porque cuando tan masivamente fueron capaces de ir o estuvieron dispuesto a ir, se demostró que la conciencia la idea de la solidaridad y del internacionalismo pueden llegar a ser masivas.”

CONCLUSIONES

La Educación Superior en nuestro país se ha desarrollado a la par que el Sistema Nacional de Salud, para dar respuesta a las necesidades de formación de los recursos humanos, cumpliéndose las leyes universales de la filosofía y las que permiten el progreso, pero todavía es insuficiente.

El principio de la vinculación de la teoría con la práctica se cumple en todas las unidades docentes asistenciales de la provincia, participando profesores y alumnos en la solución de los problemas de salud.

Es responsabilidad de la Universidad Médica egresar un profesional preparado para cumplir el encargo social de estos tiempos: un médico, enfermero o estomatólogo integral revolucionario, humano, consagrado y preparado para resolver los problemas de salud del individuo la familia y la comunidad dentro y fuera del país.

RECOMENDACIONES

Perfeccionar la preparación del claustro profesoral de la APS en la provincia, en los principios filosóficos de la Educación Cubana, incorporando también al especialista de MGI, para que los profesores sean verdaderos ejemplos del profesional cubano. Fortalecer el trabajo de selección para el ingreso y el trabajo educativo con el objetivo de desarrollar valores morales y éticos en la Facultad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Castro Ruz F. Una Revolución sólo puede ser hija de la Cultura y las ideas. La Habana: Editora Política; 1999 .p. 33-6.

2. Ilizastigui D. Alternativas transformadoras de la Educación Latinoamericana. Educ med sup 2000; 2 (2): 119-30
3. Jardines Méndez JB. Cuba: el reto de la atención primaria y la eficiencia en salud. Educ med sup 1995; 9(1-2): 3-13.
4. Salas Perea R . La calidad en el desarrollo profesional: Avances y desarrollo. Educ med sup 2000;14 (2):136-47.

BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA

- Alfonso Sánchez IR. Reflexiones: Información, tecnología y salud. Rev cuba med gen integr 1999;15 (5): 581-4.
- Colectivo de Autores. Introducción a la Medicina General Integral. La Habana: ECIMED;2001.p. 123-30.
- OR. La Concepción Científica del Mundo. La Habana: CC-PCC; 1974.p. 134-56
- Engels F. Dialéctica de la Naturaleza. La Habana: Ed. Ciencias Sociales; 1982. p. 41-6
- Fernández A, Sarramano J. Concepto de Educación. En: Selección de lecturas de la asignatura Fundamentos Filosóficos de la Educación. Matanzas: Universidad de Matanzas; 1999.p. 15-28
- García Gutiérrez A. Los profesores de la Universidad Médica como expertos en la organización de salud. Rev cuba ed med sup 1998; 8 (1-2): 15-21
- Krapivin V. ¿Qué es el materialismo dialéctico? En ABC de conocimientos sociopolíticos. Moscú: Ed. Progreso; 1985.p.165-94
- MINSAP. La formación del Médico General Integral como médico de la familia. ISCM- Habana: ECIMED; 1993
- OPS. Gestión de calidad en la Educación Médica. Una propuesta de evaluación total. Washington: OPS; 1994

SUMMARY

An educational investigation of historical kind was made at the Medical Sciences Faculty of Matanzas, on the topic of the development of High Medical Education in the primary health care in our province. The teaching programs of the primary health care students, in pre and postgraduate studies and the normative documents of the medical teaching and care were reviewed and managers were interviewed. The improvement of the human resources of the health care system was demonstrated according to the universal dialectic laws. The contribution of the Medical University to the quality of the services in the Health Care System was demonstrated too, allowing graduates to fulfil their social duties in the country as well as abroad, although it is recommended its improvement.