

ETICA, INFORMACION Y SALUD PARA TODOS: Retos de la Universidad Médica en el Nuevo Siglo

Ethics, information and health for everybody: Challenges for the Medical University for the new century

Dr. José B. Jardines Méndez. *

RESUMEN

Se presente un ensayo donde se analizan los retos de las Facultades de Medicina, en relación al papel que deben jugar ante los desafíos del nuevo siglo en relación a conceptos tales como la priorización de recursos para la prevención y la promoción de salud de acuerdo al contexto específico de la realidad, y la interiorización del proceso salud enfermedad de manera sistémica.

PALABRAS CLAVES

Facultades de Medicina, desafíos del nuevo siglo, recursos, proceso salud – enfermedad

SUMMARY

An essay is presented, analyzing the challenges of the Faculties of Medicine in relation to the new roll to play in the face of the new century. Concepts as prioritization of resources for prevention and promotion of health according to the specific context of every school, and the self appropriation of the health – disease process in a holistic fashion.

KEY WORDS

Faculty of Medicine, challenges of the new century, resources, health – disease process.

INTRODUCCIÓN

A las puertas de un nuevo Milenio, el hombre se enfrenta a uno de los desafíos más grandes de su historia, donde la propia existencia humana y su futuro, se acerca a límites inimaginables que pueden potenciar su bienestar y felicidad, sólo si somos capaces, desde una visión ética, de encauzar el desarrollo científico y tecnológico, en su crecimiento humano, moral y social.

Quizás como nunca en la historia del hombre, se haya acercado tanto la frontera entre la vida y la muerte, y la defensa de los valores morales y humanos se haya convertido en una necesidad impostergable y vital, para la preservación de la propia existencia humana. La Revolución Científico Técnica ha provocado profundos cambios en el desarrollo humano y sus valores, con impactos positivos y negativos en todas las esferas de la Sociedad; pero muy particularmente en la Salud del hombre

Se dice que con el Siglo XXI en este mundo globalizado, entraremos en la Era de la Información y el Conocimiento, dado por los grandes avances de la electrónica, la cibernética y las Telecomunicaciones;

pero contradictoriamente todo pareciera indicar, que cuando virtualmente todos estamos más cerca que nunca, unos de otros y contamos con tanta información como nunca se hubiese soñado, a la vez nos alejamos del contacto humano y de la defensa de los valores más puros del hombre ⁽¹⁾.

No solo el desafío tecnológico ha traído consigo inevitablemente, un reto moral a toda la humanidad, también las inequidades e injusticias sociales generadas por políticas neoliberales, han provocado daños humanos en la preservación de la salud y la vida digna de los pueblos.

Ante el RETO histórico que se enfrenta el hombre en los umbrales del nuevo siglo, y la decisión de la Revolución Cubana de llevar adelante un Programa de Salud Internacional, como respuesta a este compromiso por la vida, pretendemos en el presente trabajo, desde una dimensión ética, abordar los principales problemas y las acciones necesarias que la Universidad Médica deberá enfrentar, en la humana aspiración de alcanzar la meta postpuesta de Salud para Todos, cuando la brecha entre ricos y pobres, se hace cada vez mayor, provocando que la Salud sea un derecho humano inalcanzable para la mayoría de los pueblos del mundo ⁽²⁾⁽³⁾.

*Profesor de la Maestría de PPEGEES.

Es por ello que las presentes reflexiones tienen como objetivo, no solo señalar los problemas a enfrentar ante el desarrollo tecnológico, sino profundizar en la repercusión ética que ello tendrá en la salud humana y cómo la Universidad debe concientizar y asumir el Reto tecnológico, político y moral de todos, ante un mundo que ha alcanzado tanta riqueza material y a la vez se distancia de los valores humanos que tanto necesitamos para que la equidad y la justicia social sean una realidad en el próximo siglo XXI.

A 22 años de Alma Ata, cuando en 1978 el mundo se propuso la meta de SALUD PARA TODOS EN EL 2000, los cubanos orgullosos de la obra revolucionaria, continuamos haciendo realidad que la salud es un verdadero derecho humano, y a 18 años de haber alcanzado la meta de Salud para todos, seguimos superando los logros en salud, y convocamos al mundo a un programa de colaboración en este campo, que haga posible esa meta hasta ahora inalcanzable para la mayoría de los pueblos del mundo. ⁽⁴⁾

La meta ya no es SPT en el 2000, eso no fue posible en veintidós años para el mundo, mientras en solo cinco años Cuba lo logró a pesar de las grandes limitaciones de recursos. Ahora la OMS ha pospuesto la meta para cien años, con el programa SPT en el Siglo XXI. ⁽⁵⁾

Comprometidos con hacer de la Solidaridad una bandera por la defensa del hombre, en este mundo globalizado, el Programa de Salud Cubano con la presencia de miles de profesionales y técnicos de la salud en Centroamérica, el Caribe y África; y de miles de estudiantes de América Latina formándose en Cuba, es un modelo que se sustenta en los principios políticos y morales que las universidades médicas cubanas y su Sistema Nacional de Salud, han defendido en el objetivo de lograr cada vez más un profesional altamente preparado no solo científicamente, sino también en el orden moral, y humano.

En este sentido, para las Universidades Médicas abordar los retos éticos de hoy y el papel de la educación ética; la trascendencia de la revolución de la información; la reforma en salud y la necesaria integración de todos, se convierte en una obligada reflexión, si aspiramos alcanzar mayor salud y felicidad, para nuestros pueblos, en el III milenio de la humanidad.

LOS RETOS ÉTICOS DE HOY

Es una realidad el movimiento internacional a favor de la humanización de la Medicina y una búsqueda interdisciplinaria de valores. El respeto a la

dignidad plena del hombre, muy vinculada en su esencia, a la Medicina y la Salud, comprometen más que nunca a los hombres de ciencia y la reflexión bioética se multiplica en nuestros países, como una necesidad de profundizar en el abordaje de los actuales problemas derivados del progreso tecnológico y de los graves conflictos éticos vinculados a la clínica cotidiana y con la política sanitaria.

La intención de desideologizar la discusión de estos graves problemas, mediante el intento de sustituir todo tipo de análisis político, sociológico, epidemiológico y ético de la salud, y su reducción al análisis tecnocrático de relaciones mercantiles entre oferta y demanda; o concibiendo la eficiencia y el desarrollo, de forma aislada al componente social en salud; ha conllevado que se hable de mercado, usuarios, clientes y paquetes básicos en vez de atención en salud, satisfacción y participación social.

Nuestros países de América Latina y el Caribe no pueden quedar al margen de un debate bioético, profundo y comprometido, sobre las concepciones y valores que han traído consigo los adelantos de la Ciencia y Tecnología; sin embargo, debemos privilegiar también la reflexión y búsqueda de solución a los graves problemas éticos, derivados de la atención sanitaria, la demanda social y el derecho humano a la salud.

Es muy frecuente asociar los actuales problemas Bioéticos solamente con los dilemas del inicio y fin de la vida, los cuales no dejan de tener una importancia decisiva incluso para la propia existencia humana, lo grave es subestimar el deterioro ético que se observa en las relaciones médico-paciente y en la atmósfera moral de las Instituciones de Salud, donde aparecen conductas mercantiles o deshumanizadas que nada tiene que ver con la profesión médica.

El juramento hipocrático, quizás en toda su letra no pueda ser extrapolado a nuestros días, pero en lo esencial: el amor, la pureza y el desinterés al ejercer la medicina, son valores plenamente vigentes que hoy cobran mayor trascendencia que nunca, en este fin de siglo en que el hombre se acerca a límites de deshumanización y a la pérdida de su principal riqueza: su esencia humana y social.

En el contexto mundial actual, se observa una gran presión internacional por hacer prevalecer los valores humanísticos sobre los tecnológicos en el ejercicio de la medicina y el compromiso cada vez mayor, de ha-

cer verdaderamente a la Medicina y la Salud, practicas sociales con profundo e imprescindible sentido humanístico y moral.

El problema no es semántico, no se trata de discutir si estamos ante una nueva ciencia o una nueva ética y como debemos denominarla. De lo que se trata es de reconocer que estamos ante un Reto por la propia supervivencia del hombre como ser social y que se necesita un nuevo abordaje y compromiso en la defensa de valores que nos permitan desarrollar una ETICA HUMANA Y SOLIDARIA, en momentos en que junto a las doctrinas neoliberales, las tecnologías de punta modifican la propia vida humana e inundan este mundo globalizado, no siempre en bien del propio hombre. ⁽⁶⁾

LA ERA DE LA INFORMACIÓN Y EL CONOCIMIENTO.

La idea de que la información, era mucho más que el mero mantenimiento de registros, hubiera parecido extraña para la mayoría de las personas de mediados de este siglo. Solamente en las ultimas dos décadas es evidente que la Información es un activo sumamente valioso, que está transformando todas las esferas del conocimiento humano y de la sociedad en su conjunto; y en la que espacio-tiempo y acceso a volúmenes de información, superan cada vez mas cualquier expectativa.

Sin embargo, es contradictorio e incomprensible, desde el punto de vista ético, que podamos navegar por Internet, realizar una Telecirugía o graduarnos en la Universidad Virtual y apenas conozcamos al vecino, el nombre de nuestro paciente o al maestro de nuestros hijos, aislándonos de los demás, cuando se habla de aldea global. Ante el Reto del Conocimiento se hace más necesario que nunca el intercambio humano, la palabra de aliento y amor y el contacto personal.

Es muy importante no confundir acceso a la información con educación o contraponer ambos conceptos. Ante el reto universal del conocimiento en este nuevo milenio, la capacitación y la actualización de los recursos humanos se hace impostergable y la nueva universidad debe responder a su compromiso, siendo insustituible el intercambio personal y humano de profundo contenido moral y social.

Así como la tecnología está transformando la manera de impartir la educación; la Internet y las aplicaciones avanzadas de telecomunicaciones, están cambiando el rostro de la educación permanente, de la educación a distancia y la connotación de aprendizaje para toda la vida.

Se afirma que uno de los aspectos más importantes de la revolución en las telecomunicaciones es precisamente la educación a distancia; lo cual está dado por las alternativas pedagógicas nunca antes disponibles, para el aprendizaje a distancia con un altísimo nivel de interacción desde el propio entorno laboral y social.

Y cabría preguntarnos si estamos ante cambios trascendentales de la educación a distancia, o verdaderamente somos protagonistas, del nacimiento de un paradigma educacional sin distancias

Educación sin distancias, en el que el proceso de enseñanza-aprendizaje y la generación, intercambio, transmisión y acceso al conocimiento, se transforma en espacio y tiempo, potencializando la educación y sus medios de enseñanza; a la vez que conlleva una nueva cultura, que las universidades y toda la sociedad deben propiciar y estimular.

Es por ello que en Cuba, apreciamos estratégicamente la universidad medica del Siglo XXI, como una universidad donde se integran la Educación presencial, con la virtual, como parte del sistema de salud y sus redes de información, servicios y conocimientos. En este sentido, la universidad virtual de salud en Cuba, tiene la misión de coadyuvar a la permanente actualización y capacitación, de los profesionales y técnicos que laboran en el sistema, posibilitando su superación y consulta bibliográfica, independientemente de su ubicación en zonas rurales de difícil acceso; sin abandonar el puesto de trabajo, y con la participación activa de las instituciones académicas, asistenciales y científicas ⁽⁷⁾.

La universidad como parte que es del propio sistema de salud cubano, se sustenta en los principales proyectos de informatización a nivel hospitalario y municipal, la red de vigilancia epidemiológica, farmacoepidemiológica, la red de telemedicina, las redes de evaluación clínica y el localizador de información, entre otros.

El desarrollo de este enfoque en sistema, donde la telemática en salud y sus principales áreas funcionales la tele-educación y la telemedicina conformen una red de conocimientos, es una necesidad estratégica, en la que empresas y organismos proveedores de servicios de telecomunicaciones, deberán identificar esas oportunidades del desarrollo, en un mercado en extensión, y trabajar en conjunto, desde una visión ética, donde salud, educación y comunicaciones se integren verdaderamente, en pro de mejorar la calidad de vida en nuestros países. ⁽⁸⁾

Compartir y comunicar información y conocimientos, es una tarea fundamental en la medicina moderna, en ello, la telemática supera las limitaciones impuestas por las dimensiones de tiempo y lugar.

Las tendencias actuales no son las soluciones específicas locales y con frecuencia aisladas; por el contrario, comprenden enfoques más globales y sistemáticos destinados a mejorar la calidad y la eficiencia del sector. Ante el reto por elevar la calidad y eficiencia, cuando se tiende hacia la descentralización administrativa, y la más amplia participación de la sociedad; el desarrollo de los recursos informáticos y de telecomunicaciones son elementos decisivos de integración del sector salud, tarea mucho más importante que el solo apoyo tecnológico que pueda proporcionar a los sistemas de información.

El desarrollo de un enfoque de redes de conocimientos en todo el sistema de salud, que integre diferentes niveles de soportes informáticos y de telecomunicaciones, es de máxima prioridad, junto al fortalecimiento de los servicios informativos, la capacitación de los recursos humanos y la conformación de una nueva cultura informática y ante este desafío, el recurso humano, su preparación y desarrollo, decidirá en última instancia, si somos capaces o no, de aceptar el reto y avanzar positivamente con una Visión Ética en la nueva Era Digital ⁽⁹⁾.

EDUCACIÓN ÉTICA Y SALUD

El recurso humano en salud es el recurso más valioso con que se cuenta y en ellos no solo decidirá su nivel Científico, sino sobre todo su Vocación Humana, dada principalmente por la motivación y satisfacción personal, más que cualquier otro interés y que se da en dos dimensiones: Lo profesional y lo Ético, con su compromiso moral y social.

Ese compromiso se verá fortalecido o no, en dependencia de los Pilares éticos que sustente la doctrina social del Estado en la Asistencia Sanitaria y la prioridad dada a la medicina social y preventiva, pues no es posible alcanzar Salud para Todos con equidad, eficiencia y calidad en salud; sin voluntad política, justicia social, y solidaridad humana.

La política sanitaria preventiva y la asignación de recursos para la salud son los Retos éticos más importantes en la Salud Pública, junto a la defensa de un equilibrio entre la autonomía de los individuos y la defensa de la salud de la población.

En el logro de estos objetivos, la preparación ética constituye una necesidad de primer orden, junto al compromiso social y al hecho de que prevalezca el desinterés mercantil en las acciones de salud. Los valores éticos no sólo deben estar presentes en las Instituciones hospitalarias del segundo y tercer nivel, sino privilegiar además la comunidad.

Es necesario educar a las personas de forma armónica e integral a través del desarrollo adecuado de un proceso de instrucción que garantice la calidad de su desempeño profesional, debido a ello la enseñanza de la bioética, sin negar las posibilidades de su desarrollo en el aula, tiene que consolidarse en la educación en el trabajo en los propios servicios de salud, donde el profesor desarrolle sus conceptos y valores morales a través no sólo de la palabra activa, sino de su ejemplo, en todas las actividades de la atención en salud, la docencia y la investigación.

Así mismo, debe considerarse la necesaria reflexión acerca del desarrollo de los principios bioéticos, no sólo sobre la base de los criterios y normas universales, sino adaptados a las particularidades del momento histórico y de la cultura e idiosincrasia de nuestros países, evitando su aplicación mecánica. Si se analiza la literatura actual se aprecia cómo ha habido un incremento en los artículos científicos sobre el campo de la bioética, correspondiendo aún la mayoría de ellas a países desarrollados, aunque en los últimos años, ha habido un incremento en América Latina.

Las tendencias actuales en la bibliografía muestran de forma interesante cómo no sólo se está trabajando en temas sobre el inicio y fin de la vida; si no también en aspectos tales como la asignación de recursos en salud y la necesidad creciente de garantizar la equidad en los servicios de atención médica, aspectos que junto con la relación médico paciente, equipo de salud-comunidad son temas de la mayor prioridad.

Johnson, en 1719, había señalado que "la integridad sin conocimiento es débil e inútil y el conocimiento sin integridad es peligroso y temible". Efectivamente, no se trata sólo de tener una alta preparación y conocimientos, sino más importante aun, es la integridad, los valores humanos que rigen la conducta de los profesionales de la salud.

Existe la percepción de que de alguna forma el papel del médico como guardián de la salud y compañero durante el sufrimiento está pasando a ser un vestigio del pasado y que cada vez más se hace necesaria

rio que la ética médica, como parte requerida de los currícula de enseñanza, se desplace del aula a los servicios y a la comunidad.

De lo anterior se desprende la preocupación de los educadores médicos por el rescate de la tradición humanista y la adquisición de conocimientos y habilidades en el terreno de la ética. En las cumbres de Edimburgo se ha defendido con mucha fuerza, que las reformas serán necesarias si las Instituciones de Educación Médica han de responder con eficacia a las necesidades de sus sociedades y formar médicos con la calificación técnica, social y moral requerida para el profesional de mañana".

En Cuba se ha insistido en los elementos éticos en la formación de nuestros graduados de la salud, se ha desarrollado una vinculación teóricopráctica, con acciones concretas en los propios servicios y la comunidad, donde la calidad de la atención que se brinda y el ejemplo de los profesores y demás trabajadores de la salud constituyen los pilares fundamentales y se continúan enriqueciendo nuestros planes de estudio en el campo de la ética, con la vinculación práctica de sus elementos desde los primeros años de la formación de los profesionales y técnicos.

Es difícil enseñar la ética por medio de exhortaciones, tiene que aprenderse a punto de partida de la actitud diaria de los profesores y resto del personal de salud; asimismo, el papel de los docentes es lograr un pensamiento crítico, desarrollar habilidades y no sólo preceptos. Los principios constituyen una guía para la acción, pero que es el sano juicio moral, ponderadamente aplicado a cada caso lo que permite actuar, sin negar la conveniencia de establecer la base jurídica junto a las reglas morales existentes.

Es necesario insistir en la fidelidad del médico a la confianza depositada en él por el individuo, la familia y la comunidad; el desarrollo de la Solidaridad Humana; el respeto a la autonomía e integridad del individuo privilegiando la promoción de salud y la prevención de enfermedades; sin abandonar las acciones curativas y de rehabilitación; la distribución justa y equitativa de los beneficios de los servicios de salud, así como el compromiso, motivación y responsabilidad, para con la salud de las personas.

Se necesita el método científico, pero también mucho amor y sensibilidad humana, para formar en los futuros profesionales las conductas ético-morales que deben caracterizarlos. Educar es más que instruir, informar o capacitar.

REFORMA E INTEGRACIÓN

En los albores del Nuevo siglo XXI, hay mayor conciencia que nunca, de que para alcanzar verdaderamente "Salud para Todos" se necesita que la Salud sea un verdadero Derecho Humano.

A 20 años de Alma Ata y de la estrategia de Atención Primaria en Salud como vía para alcanzar Salud para todos, cabría preguntarnos si estamos ante un Reto o una Utopía, en momentos en que Salud es una quimera inalcanzable para muchos, con el aumento de las desigualdades sociales, la pobreza y el acceso cada vez más limitado a los Servicios de Salud y al desarrollo de las tecnologías Médicas.

Las acciones de todos los Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud para alcanzar las metas de SPT han de estar guiadas por dos objetivos políticos: convertir la Salud en un elemento central del desarrollo humano y elaborar sistemas de salud sostenibles.

"Salud para Todos" no será posible sólo porque logremos los cambios necesarios en la enseñanza y la práctica médica. La salud rebasa el marco de la atención sanitaria y trasciende a todas las esferas de la sociedad, siendo incuestionable el papel que asumen las Escuelas de Medicina, y los profesionales de la salud en el compromiso social de responder a las necesidades de la población y mejorar su estado de salud.⁽¹⁰⁾

Es casi unánime en cualquier convocatoria y tribuna la aceptación de que para lograr ese noble objetivo, es necesaria, la reorientación de la enseñanza y el ejercicio de la medicina en momentos en que la Humanidad está más cerca que nunca de la vida y la muerte, ante los increíbles avances de la ciencia y la tecnología por un lado, y las graves condiciones de vida e injusticia social por otro, en las que viven millones de hombres y mujeres en el mundo.

Hoy, muy cerca del nuevo Milenio, enfrentamos como nunca antes grandes desafíos en defensa de la propia subsistencia del hombre mismo y que van desde la pobreza, el hambre y la contaminación del medio ambiente, que hacen que mueran millones de personas, hasta enfermedades ya desaparecidas y otras nuevas que nos imponen no solo la reflexión, sino la acción consecuente en el compromiso moral por las generaciones futuras.

Es por eso que en momentos de grandes restricciones económicas en la mayoría de nuestros países gana conciencia la necesidad impostergable de fortalecer los sistemas de salud, dentro de los movimientos de Reforma Sectorial: Alcanzar Equidad en la salud; abatir el creciente déficit de cobertura de servicios y aumentar su eficiencia concentrando recursos e intervenciones eficaces contra daños y riesgos, principalmente en la Atención Primaria; redefiniendo las formas de conducción y organización del sector, con un profundo sentido Humanista y Ético.⁽¹¹⁾

La dimensión humana debe ser el motor de cualquier reforma en salud, pues solo el recurso humano bien capacitado, competente y compasivo puede hacer posible impulsar dichos procesos

Tenemos identificado el problema, de lo que se trata, ahora, es pasar del discurso, de las convocatorias y de las Propuestas a la ACCION en momentos en que "SALUD PARA TODOS" se convierte en una necesidad ética para avanzar en la búsqueda de la equidad y la justicia social, y las acciones de promoción y protección de salud se convierten en acciones estratégicas de vital importancia para el logro de ese objetivo.

Hoy las Reformas en el Sector se plantean mejorar las condiciones de salud y garantizar el acceso equitativo a los servicios; pero ello conlleva sin dudas una decisiva voluntad política de los gobiernos en defensa de la salud, como el principal de los derechos humanos en una sociedad que defienda la solidaridad humana, con una distribución justa de los recursos del país.⁽¹²⁾

La Equidad en Salud es el Desafío Moral más relevante entre la Etica y la Salud, si realmente aspiramos al acceso de todos los ciudadanos a los Programas que promuevan la Salud y que otorguen Atención Medica; lo cual está determinado por factores económicos, políticos, social y ético.

¿Se trata verdaderamente de Reformar el Sector Salud; hacer una Reforma Social en Salud; o Integrar la Sociedad por la Salud?

En Alma Ata, hace 22 años, quedó bien definida la estrategia de Atención Primaria en Salud, y sus Principios de Participación Comunitaria, Descentralización, Contextualización, y Abordaje Multisectorial. La Equidad Social principio sustantivo de la meta de SALUD PARA TODOS, podrá alcanzarse en la medida que la

estrategia de Atención Primaria en Salud, se lleve a cabo para lograr la igualdad de acceso a los bienes y servicios de salud necesarios en el desarrollo de las personas y las sociedades.

El apoyo de los procesos de reforma sanitaria en curso exige un trabajo constante con los sistemas de salud centrales y locales, sin perder de vista el sistema en su totalidad. En este contexto, es imprescindible el pensamiento sistémico, la elaboración de programas participativos y la cooperación técnica con un enfoque de procesos.

El reto para el nuevo milenio es lograr políticas públicas saludables y la reorientación de los servicios para realizar acciones con un mayor enfoque promocional, preventivo y participativo durante las distintas etapas del ciclo de vida.

El desarrollo humano implica la profunda relación de al menos cinco componentes: la salud, educación, crecimiento económico, ambiente sano, y derechos humanos.

Hoy para dar respuesta a esa estrategia y a los grandes Retos Eticos de la Salud Publica: Una Política Sanitaria Preventiva y la Asignación de Recursos en Salud, se hace necesaria la Integración de TODOS los Actores Sociales, incluyendo las Universidades, con una Política de Salud que responda a los Objetivos de cada país; pues la carencia de Políticas Nacionales e Institucionales, que orienten las Estrategias de desarrollo en el sector, imposibilita la reducción de la inequidad en salud, al no adoptarse programas tendientes a reducir las brechas entre los diferentes grupos de la población.⁽¹³⁾

Para Cuba no se trata de alcanzar las metas de Alma Ata que fueron cumplidas en 1983. Se trata de un compromiso por mejorar sus resultados en salud, en situación económica muy difícil, con serias limitaciones materiales, pero con una decisiva voluntad política, y la más amplia participación de la población y de sus Recursos Humanos en Salud.

La Integración Docente-Asistencial-Investigativa ha sido fundamental en estos resultados, con prioridad de los Objetivos Estratégicos del Sistema sobre los Objetivos Institucionales; donde las principales Renovaciones realizadas en el Sector Salud en las últimas cuatro décadas, han estado en los Procesos de: Descentralización, Participación Comunitaria, Intersectorialidad; y la Capacitación de los RHS y su evaluación sistemática.

El fortalecimiento de la Atención Primaria de Salud en Cuba ha constituido el elemento clave en los resultados obtenidos y que ha posibilitado mantener e incluso mejorar los Indicadores de Salud y el acceso a los Servicios a pesar de las graves restricciones económicas a las cuales estamos sometidos.

Mucho se ha reflexionado sobre cuál es la reorientación adecuada, qué reformas debemos hacer y cuáles son los cambios indispensables; en pro de alcanzar "SALUD PARA TODOS".

¿Cuáles son esas acciones? ¿Hacia dónde la reorientación?

¿Quiénes somos los responsabilizados en este proceso?

¿Se trata sólo de contribución, coordinación o compromiso?

¿Cómo lograr que estas acciones hagan, realidad el cambio necesario?

Ante la decisión de llevar adelante esta necesaria Reorientación de la Enseñanza y del ejercicio de la Medicina; y que las mismas respondan al contexto particular de cada país, consideramos desde la experiencia cubana, que hay que trabajar con las Universidades, Instituciones Asistenciales y demás factores intra y extrasectoriales, incluyendo la comunidad, en dos dimensiones:

- La identificación del estado de salud de la población, sus principales problemas y prioridades, así como del perfil y la demanda del profesional de la salud que se necesita, para dar respuestas a los objetivos de "SALUD PARA TODOS".
- La identificación y decisión conjunta de los principales espacios de trabajo y las acciones integradoras con mayor impacto en los principales programas de salud y la práctica médica; definiéndose las responsabilidades y el compromiso que cada institución asume en la calidad de la enseñanza y la asistencia médica.⁽¹⁴⁾

Indudablemente, son muchas las acciones a desarrollar, en función de elevar la calidad de la enseñanza y la práctica médica; sin embargo, algunas son de carácter estratégico e impostergables si aspiramos a lograr los cambios necesarios: La definición del perfil profesional del médico a formar, a partir de la iden-

tificación de los principales problemas de salud y la Política Sanitaria a lo cual deben responder los planes y programas de formación, e incluso las estrategias docentes; es sin duda, una acción no sólo necesaria, sino determinante en la respuesta que debe dar la Educación Médica a los cambios de la Práctica Médica.

Junto a ello, la Planificación de los Recursos Humanos a formar, con un enfoque estratégico, es indispensable para buscar eficiencia y calidad, y sólo puede alcanzarse con la decisión de los organismos empleadores, centros docentes y demás instituciones, de buscar un equilibrio entre los recursos a formar y las necesidades de los servicios de salud.

A partir de una adecuada definición del profesional que se necesita y de una planificación que responda a esas necesidades, la Gestión Institucional por la Calidad del Proceso de Enseñanza-Aprendizaje, se constituye en el principal objetivo de la Educación Médica y en el cual la Acreditación de las Instituciones, Servicios y Programas de formación, junto a la Evaluación de la Competencia y el Desempeño Profesional en todo el proceso de Pregrado y Posgrado conforman un sistema integral y continuo, que debe desarrollarse en el escenario de los propios servicios de salud, principalmente en la Atención Primaria y donde la estructuración de un Sistema de Créditos Académicos y de Recertificación son instrumentos necesarios en el control de Calidad

Desde una visión cubana, los principales espacios que más pueden integrar a todos los factores y jugar un rol estratégico en los cambios de la Educación y Práctica Médica son:

- * La Atención Primaria como piedra angular del sistema y principal espacio para la formación de un Generalista de campo amplio que se forme en este nivel.
- * La Educación de Pre y Postgrado, incluyendo la Educación Continua como un proceso continuo, en la formación, de un médico generalista que se especializa y perfecciona en la Atención Primaria, cuyo diseño y organización es a partir de los problemas de salud y las necesidades identificadas y en la que la Educación en el Trabajo es el elemento conductor y principal de ese proceso.
- * La Investigación y Producción Científica como eje integrador de la docencia y los servicios de

salud que potencializa la calidad de la educación médica, partiendo de la concepción, de que lo más importante no es aprender conocimientos, sino aprender el proceso para la producción de nuevos conocimientos y su aplicación en el quehacer profesional y, a la vez, es un aporte concreto de las Universidades en el abordaje y solución de problemas principales en el orden científico y técnico-material y en la calidad de los servicios de salud.

CONCLUSIONES

En la experiencia cubana, estos desafíos requieren otorgar a la salud una decisiva prioridad dentro de las políticas sociales y en el proceso de desarrollo por parte de los gobiernos, instituciones y organizaciones, tanto intra como extrasectoriales, y en ese objetivo, la Universidad junto a las instituciones prestadoras de servicios, deben definir una posición de principios y un modelo para incrementar la calidad de su gestión con un enfoque estratégico y sistémico del proceso Docente-Asistencial-Investigativo. Y para ello se precisa de las siguientes

PREMISAS

- La existencia de una voluntad política y decisión del Gobierno y las Instituciones del Sector Salud, de lograr una verdadera equidad en salud, priorizando los recursos necesarios y su utilización eficiente en intervenciones eficaces que privilegien las acciones de promoción y prevención de salud.
- El proceso salud-enfermedad debe ser interiorizado por la Universidad y las Instituciones prestadoras de servicios como un proceso social, en el que la salud colectiva se enfatice sobre la individual, con énfasis en la atención integral a los problemas de salud, y donde los programas de estudios y el proceso docente se basen en la identificación y respuesta a esos procesos.
- La Universidad y su Claustro, tienen que estar verdaderamente comprometidos con la realidad sanitaria del país, y en la solución de los problemas de salud, deben estar la fuente, el contenido, los métodos y la práctica de los procesos de enseñanza-aprendizaje, estimulando el desarrollo de instituciones universitarias de base regional que respondan al contexto específico de su radio de acción.

- El proceso Docente-Asistencial-Investigativo no puede ser sólo un concepto integrador o un proceso sistémico que requiere de coordinación y participación entre los distintos elementos; se trata de una estrategia en la dirección y el compromiso de todos, por lograr que los factores intra y extrasectoriales participen de forma activa y responsable en los cambios cualitativos necesarios en la enseñanza y la práctica médica, sin perder su propio liderazgo institucional o sectorial.

Solo partiendo de estas premisas, es posible que las Escuelas de Medicina cumplan su compromiso social en el mejoramiento de la Asistencia Sanitaria, incluidas las Investigaciones y las actividades de Prevención y Promoción, si realmente la dirección estratégica y sus objetivos principales están dirigidos en lo político y técnico a responder a las necesidades de la población y mejorar su estado de salud.

No se trata de promover solamente estos cambios entre las Autoridades Sanitarias, Asociaciones Profesionales y Universidades; es necesario de manera prioritaria involucrar y comprometer la voluntad del Gobierno y de toda la Sociedad, en las acciones indispensables que den respuesta a la equidad, calidad y eficiencia en la atención sanitaria.

No es posible hablar sólo de contribución de la Educación Médica en los cambios a lograr en la atención de salud; es decisivo también lograr la participación, compromiso e integración de los propios prestadores de servicios con las Instituciones Universitarias en la reorientación de la enseñanza.

Y es, precisamente, en la Integración Sociedad-Salud-Universidad y en la decisión y voluntad de hacer lo que sea necesario por la "SALUD PARA TODOS", donde estará el éxito de nuestro empeño.

Conscientes de la necesidad impostergable de estos cambios; Cuba, continúa decidida a mantener sus logros en salud e incluso elevar los niveles alcanzados en la difícil coyuntura económica, teniendo como prioridades estratégicas: La Reorientación del Sistema Nacional de Salud hacia la Atención Primaria y el Fortalecimiento de la Participación Comunitaria y de toda la Sociedad; y en el plano internacional llevar adelante el PROGRAMA DE SALUD INTERNACIONAL, como un modelo en que se manifieste la voluntad y decisión de hacer de la salud el principal de los derechos, contando con el más importante de sus recursos: El Recurso Humano.

Nuestra responsabilidad histórica es hacer de la salud un verdadero derecho humano desde un nuevo compromiso, una visión de futuro y espíritu de cooperación y amor por el hombre, incorporando hoy LA SOLIDARIDAD HUMANA como uno de los principios éticos fundamentales a las puertas del III milenio de la humanidad.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

1. Brundtland Harlem Gro Dr; Discurso Clausura. Reunión Internacional de Telemedicina. Arabia Saudita, Enero de 1999.
2. Castro Ruz Fidel Presidente; Discurso clausura. XII Fórum Ciencia y Técnica; La Habana, Diciembre de 1998.
3. Organización Mundial de la Salud (OMS); Declaración de ALMA_ATA; Ginebra, 1978
4. Organización Mundial de la Salud (OMS); Formulación de Estrategias con el fin de alcanzar la Salud para Todos en el Año 2000. Ginebra. ; 1979
5. Organización Mundial de la Salud (OMS); "Health for All in the Century XXI" Program"; Ginebra. Mayo de 1998.
6. Bath E. Patricia M.D; " White Coat Ceremony"; St. George University. Granada. Indias Occidentales. Enero de 1999.
7. Jardines, Méndez J.B. Dr.; La Educación a Distancia: Retos y Futuro. Taller Internacional "La Telemática y la Universidad en el Desarrollo de los Sistemas locales de la Salud" La Habana, Junio de 1997.
8. Salah H. Mandil M.D; "TeleHealth. What is it? Will it propel cross-border trade in health services?"; The first UNCTAD/WHO book on "International Trade in Health Services A Development Perspective"; WHO, 1998
9. Jardines, Méndez J.B. Dr.; Telemedicina. III Congreso Internacional de Informática Médica, La Habana, Mayo del 2000
10. Jardines, Méndez J.B. Dr.; Universidad y Salud para Todos: Cambios en la practica y Educación Médica. VI Seminario de APS, La Habana, noviembre de 1997.
11. Organización Panamericana y Mundial de la Salud (OPS/OMS); La Rectoría de los Ministerios de Salud en los Procesos de Reforma Sectorial; Washington, 1997
12. Organización Panamericana de la Salud (OPS); La salud en Las Américas. Publicación Científica # 569, Washington, 1998
13. Jardines, Méndez J.B. Dr.; Integración de la Universidad en la Reforma en Salud. XVII Conferencia Latinoamericana de Facultades y Escuelas de Medicina. La Paz, Bolivia, Agosto de 1998.
14. Jardines, Méndez J.B. Dr.; El reto de la atención primaria y la eficiencia en salud. Trabajo presentado en el Encuentro Continental de Educación Médica, Punta del Este, octubre de 1994. Revista Cubana de Educación Medica Superior. Vol.9 (1-2), 1995.