

## INFORME TÉCNICO

Instituto Superior de Ciencias Médicas

### **Impacto de la Maestría de Atención Primaria de Salud en la provincia de Santiago de Cuba** **Impact of the Mastership in Primary Health Care in Santiago de Cuba Province**

**MsC. Maritza Berenguer Guarnaluses,<sup>1</sup> MsC. Liset Bandera Sosa,<sup>2</sup> MsC. Caridad Gross Fernández,<sup>3</sup> MsC. Rafael Laborí Ruiz<sup>4</sup> y MsC. Nilecta Lucía Berenguer Guarnaluses<sup>5</sup>**

#### **Resumen**

Se analizó el impacto de la formación de másteres en Atención Primaria de Salud en la provincia de Santiago de Cuba luego de 12 años de iniciado ese proceso de perfeccionamiento en la educación de posgrado, tomando en cuenta la aplicación de nuevos conocimientos e instrumentos sobre buenas prácticas para incrementar la efectividad de la atención sanitaria en las áreas de salud. También se valoraron las fortalezas y debilidades en la docencia y el desempeño profesional para poder desarrollar acciones que permitan elevar la calidad de las actuaciones en ambas esferas.

Descriptores: FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS; ATENCION PRIMARIA DE SALUD; COMPETENCIA PROFESIONAL; CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE SALUD

Límites: HUMANO

#### **Abstract**

The impact of master training was analyzed in Primary Health care in Santiago de Cuba province after 12 years of the beginning of this improvement process in the postdegree education, taking into account the application of new knowledge and instruments on good practices to increase the effectiveness of the sanitary care in the health areas. The strengths and weaknesses were also evaluated in teaching and professional performance in order to develop actions that allow the increase of performances quality in both spheres.

Subject headings: HUMAN RESOURCES FORMATION; PRIMARY HEALTH CARE; PROFESSIONAL COMPETENCE; QUALITY OF HEALTH CARE

Limits: HUMAN

En 1978 tuvo lugar la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud en Alma - Ata, donde se dieron cita representantes de 134 estados miembros de la Organización Mundial de la Salud y varios organismos especializados de las Naciones Unidas.

La Declaración precisa el derecho y deber del pueblo de participar, individual y colectivamente, en la planificación y aplicación de su atención sanitaria y la obligación de los gobiernos de cuidar la salud de sus pueblos para que esta pueda permitirles llevar una vida social y económicamente

productiva. La atención primaria de salud es la clave para alcanzar esa meta como parte del desarrollo y espíritu de la justicia social.

Se define como atención primaria de salud, la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnología prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias con sentido de autorresponsabilidad y autodeterminación.<sup>1</sup>

Quedó especificado que la atención primaria de salud (APS) forma parte tanto del Sistema Nacional de Salud, del que constituye la función central y el núcleo principal, como del desarrollo social y global de la comunidad. Representa el primer nivel de contacto de las personas con dicho Sistema y acerca lo más cerca posible la atención de salud a los sitios donde ellas residen y trabajan; pero también constituye el primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria.

Se precisó, además, que la atención primaria incluye cobertura universal, con prestación según necesidad; con servicios de promoción, prevención, curación y rehabilitación eficaces y asequibles, en los que participe la comunidad, así como también con relaciones sustentadas en otros sectores del desarrollo.

Varios países de los que acudieron a tan importante reunión, ya venían realizando transformaciones en sus sistemas de salud, con especial énfasis en el nivel primario.<sup>2</sup>

## Renovación de la atención primaria de salud

Existen razones que justifican la renovación de la atención primaria de salud, entre las cuales figuran: los nuevos desafíos epidemiológicos que esta debe asumir, la necesidad de corregir las necesidades e incoherencias presentes en algunos de los distintos enfoques de la atención primaria de salud, el desarrollo de actuales conocimientos sobre novedosas prácticas que pueden incorporarse para incrementar su efectividad y el reconocimiento creciente como maniobra dirigida a fortalecer la capacidad de la sociedad para reducir las desigualdades en materia de salud; por tanto, se considera que una estrategia renovada de la APS es una condición esencial para lograr objetivos como los contenidos en la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas.<sup>3,4</sup>

En Cuba, entre las primeras medidas acordadas con respecto a la atención sanitaria a la población sobresalió la creación del Servicio Médico Rural, que incorporó a médicos primero y otros profesionales y técnicos del Sector después, para que brindaran asistencia en zonas rurales y montañosas, con una cobertura de la salud que se extendía hasta los sitios más recónditos y prácticamente inaccesibles del país, puesto que quienes la ofrecían a los pobladores, convivían con estos últimos en la propia localidad.

La ejercitación de dichos profesionales, integrados de forma estable en áreas apartadas de las ciudades, promovió en ellos desempeños que rebasaron considerablemente la preparación que habían recibido en su formación y la experiencia misma les proporcionó los primeros fundamentos de la atención primaria de salud, orientada a beneficiar a todos los individuos, familias y comunidades.

## Maestría en Atención Primaria de la Salud

El Instituto Superior de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba, centro que auspicia este programa, es una institución dedicada a la formación de pregrado y posgrado en ciencias de la salud. Posee tradición académica en el país por más de 40 años en el desarrollo de cursos nacionales e internacionales y cuenta con un claustro interdisciplinario de reconocida experiencia profesional y científica, sustentado en la organización de un sistema nacional de salud, que ha obtenido importantísimos resultados en el estado sanitario y de bienestar de la población.

Al respecto, el Programa de Maestría en Atención Primaria de la Salud se ha ejecutado 7 veces, de modo que ya suman 143 los másteres cubanos con esa categoría, procedentes de todas las provincias orientales (**tabla 1**). Algunos de los profesores de esta universidad médica impartieron los módulos contentivos de la maestría en la República Bolivariana de Venezuela mediante el convenio Ven/98-2001.

Tabla 1. *Másteres según distribución geográfica*

Provincia	No.	%
Santiago de Cuba	121	82,8
Granma	7	4,8
Guantánamo	6	4,1
Holguín	5	3,4
Las Tunas	3	2,0
Camagüey	1	0,6
Total	143	100,0

Este programa se justifica por la satisfacción de necesidades sociales relevantes mediante la inserción de profesionales de la APS (**tabla 2**) con mayor preparación para el desarrollo de la actividad comunitaria, modificación de patrones de conducta y trabajo integrado con los grupos sociales, en busca del logro de escenarios más favorables.

Tabla 2. *Másteres según profesión*

Profesión	No.	%
Médico(a)	106	74,1
Licenciado(a) en Enfermería	17	11,8
Estomatólogo(a)	16	11,1
Licenciado en Economía	1	0,6
Licenciado en Psicología	1	0,6
Licenciado en Filosofía	1	0,6
Sociólogo	1	0,6
Total	143	100,0

La maestría fue acreditada por el Ministerio de Educación Superior el 11 de julio del 2007, en la categoría de ratificada.

En las investigaciones realizadas por los maestrantes, la atención primaria ha sido el escenario principal, vinculada a otras áreas del saber científico como la economía de la salud y la salud pública en general. Sus resultados han sido presentados y discutidos en las diferentes instancias de Dirección para aplicarlos y en muchos casos generalizarlos en los diferentes territorios, con vista a influir en los procesos de desarrollo socioeconómico de las provincias, que de hecho han repercutido en el último quinquenio.

Con respecto a las funciones sociales, la aplicación del programa ha favorecido el desarrollo de la APS mediante el mejoramiento de la calidad de la docencia y el alcance de niveles superiores de análisis y solución participativa en problemas comunitarios y funcionamiento de familias y sociogrupos.

Las líneas de investigación de la Maestría de APS (**tabla 3**) responden a las del programa en ejecución y se interrelacionan con los bancos de problemas de las unidades, tanto municipales como provinciales.

Tabla 3. *Principales líneas de investigación*

Líneas de investigación	Investigaciones realizadas
Calidad y condiciones de vida	60
Investigación en sistemas y servicios de salud	33
Formación de recursos humanos	30
Participación social	20

El análisis de las fortalezas y otras situaciones en el funcionamiento de la maestría permitirá trazar nuevas estrategias para elevar la calidad de la docencia y mejorar el desempeño profesional.

### **Fortalezas**

- Claustro de profesores con alta preparación científica
- Disponibilidad de un local para la ejecución de la maestría
- Convenios interinstitucionales
  
- Experiencia internacional de muchos de los docentes
- Buena disponibilidad de bibliografía impresa de todas las latitudes

### **Debilidad**

- Insuficientes medios de enseñanza

### **Amenaza**

- Limitación de recursos

Progresivamente, la atención primaria de salud ha ido experimentando un ascenso cuantitativo y cualitativo a través de modelos en los que cada uno ha superado al anterior, hasta llegar al actual del médico y la enfermera de la familia con el concepto básico de la atención general e integral. Ya en el 2000, Cuba había cubierto lo planteado en Alma - Ata con respecto a la asistencia comunitaria y su perfeccionamiento,<sup>5</sup> pero el avance no se detiene.

### **Referencias bibliográficas**

1. Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata. Moscú, URSS, 6-12 de septiembre de 1978.
2. Chan M. Contribución de la atención primaria de salud a los objetivos de desarrollo del milenio Conferencia Internacional de Salud para el Desarrollo. Buenos Aires, 16 de agosto de 2007.
3. Pan American Health Organization. Health in the Americas. Washington, DC: PAHO, 2002; vol 1-2.

4. Organización Panamericana de la Salud. La renovación de la atención primaria de salud en las Américas. Organización Mundial de la Salud. OPS/OMS. Washington, DC: OPS/OMS, 2007.
5. Salud. <<http://mipais.cuba.cu/cat.php?idcat=5&idpadre=0&nivel=1>>[consulta; 2 febrero 2009].

MsC. Maritza Berenguer Gouarnaluses. T-39 Apto 1 Distrito Urbano "José Martí", Santiago de Cuba

Dirección electrónica: [maritzab@medired.scu.sld.cu](mailto:maritzab@medired.scu.sld.cu)

<sup>1</sup> **Especialista de II Grado en Administración de Salud. Máster en Atención Primaria de Salud. Profesora Auxiliar**

**Dirección de Maestrías, Instituto Superior de Ciencias Médicas, Santiago de Cuba, Cuba**

<sup>2</sup> **Especialista de II Grado en Medicina General Integral. Máster en Atención Primaria de Salud. Profesor Auxiliar**

**Dirección de Maestrías, Instituto Superior de Ciencias Médicas, Santiago de Cuba, Cuba**

<sup>3</sup> **Especialista de II Grado en Farmacología. Máster en Medicina Bioenergética y Natural. Profesora Auxiliar**

**Dirección de Maestrías, Instituto Superior de Ciencias Médicas, Santiago de Cuba, Cuba**

<sup>4</sup> **Especialista de II Grado en Medicina General Integral. Máster en Atención Primaria de Salud. Profesor Auxiliar**

**Dirección de Maestrías, Instituto Superior de Ciencias Médicas, Santiago de Cuba, Cuba**

<sup>5</sup> **Licenciada en Derecho. Máster en Asesoría Jurídica. Profesora Asistente Instituto Superior de Ciencias Médicas, Santiago de Cuba, Cuba**

Recibido: 21 de septiembre del 2008

Aprobado: 18 de octubre del 2008

#### CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Berenguer Gouarnaluses M, Bandera Sosa L, Gross Fernández C, Laborí Ruiz R, Berenguer Guarnaluses NL. Impacto de la Maestría de Atención Primaria de Salud en la provincia de Santiago de Cuba [artículo en línea] MEDISAN 2009;13(2). <[http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol13\\_2\\_09/san19209.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol13_2_09/san19209.htm)>[consulta: fecha de acceso].