

Investigar en el nivel primario de atención, ¿mito o realidad?

To research in the primary care level, a myth or a reality?

El nivel primario de atención es el punto de entrada que el Sistema Nacional de Salud, a través de los servicios de este sector, proporciona a los individuos y poblaciones de forma continua, integral e integrada, indiferenciada por género, edad, estado de salud o enfermedad, y establece en cada espacio concreto los grupos poblacionales considerados como priorizados y vulnerables.

En la Conferencia de Alma Ata se aprobó la estrategia de Salud para todos en el año 2000, donde se consideraba a la Atención Primaria de Salud como una estrategia que esencialmente privilegia el acercamiento de estos servicios a los problemas y necesidades de salud de la población, mediante el desarrollo de su nivel primario y otras acciones sectoriales e intersectoriales con el propósito de asegurar una distribución equitativa de los recursos de salud.

Para esto estableció, entre otros aspectos, "... otorgar una asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar en todas y cada una de las etapas de su desarrollo, con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación".

Los logros en salud obtenidos por el nivel primario de atención mediante el desarrollo de la estrategia de atención primaria en Cuba, han sido posibles por la permanente voluntad política del estado cubano y sus líderes históricos de perfeccionar estructural y funcionalmente el Sistema Nacional de Salud de acuerdo con las condiciones concretas de cada momento histórico, y adecuar su desempeño en las distintas etapas por las que ha transitado en estos últimos 50 años (policlínico integral y comunitario) hasta llegar, con una sólida base científica, a proponerse en 1984 el paradigmático programa del médico y la enfermera de la familia.

Al generalizarse en el año 1988 la experiencia de Lawton con la implementación del programa de trabajo del médico y la enfermera de la familia, el policlínico y el hospital contemplaban entre sus objetivos específicos "desarrollar investigaciones que respondan a las necesidades de salud de la población" y para eso fijaban como

actividades: a) desarrollar investigaciones con el rigor científico requerido que respondieran a las necesidades identificadas en el diagnóstico de salud del sector y a las líneas de investigación trazadas y aprobadas para el policlínico, b) vincular los trabajos de terminación de la residencia a los temas de investigación que se desarrollen y c) participar en la asimilación e introducción de los logros de la ciencia y la técnica.

No es suficiente el desarrollo alcanzado por el sistema de ciencia e innovación tecnológica en las instituciones del nivel primario de atención como alternativa para desarrollar y fortalecer la estrategia de atención primaria de salud, expresado en la falta de cultura que se observa en la actividad de proyectos para dar respuesta a los principales problemas de salud de la población, asociado, entre otras causas, a una escasa capacitación de los recursos humanos para la actividad de investigación y el insuficiente uso de los recursos de información científico- técnica, aspectos que se evidencian en las insuficiencias detectadas en la concertación de compromisos y los planes de generalización de resultados.

La generación de nuevos conocimientos y la aplicación de las nuevas tecnologías para la salud, así como la innovación y la evaluación de impacto, han estado por debajo del potencial existente, requerido para satisfacer las necesidades del Sistema Nacional de Salud. Un investigador es aquel que se formula preguntas científicas e intenta responderlas. Es a través de la investigación que podemos dar respuesta a estas preguntas y generar conocimientos y evidencias que proporcionen al nivel primario de atención la capacidad de brindar una atención de mayor calidad con eficiencia y racionalidad.

La actividad de investigación es imprescindible para el desarrollo y el fortalecimiento de todos los niveles asistenciales y para todos los profesionales sanitarios, ya que nuestra razón de ser como profesionales de la salud es contribuir a mejorar la salud y el bienestar de la población, atendiendo a sus necesidades, con un servicio de calidad y eficiente.

En nuestro medio existe un predominio de las investigaciones de carácter descriptivo sobre las de naturaleza explicativa, aunque en los últimos años están apareciendo en nuestras revistas, sobre todo en las provinciales, artículos relacionados con intervenciones educativas, lo cual es de suma importancia al permitir la integración de la investigación con la práctica clínica, lo que favorece una mayor calidad de los servicios de salud.

Múltiples son los argumentos que se esgrimen para explicar la poca presencia de la actividad de investigación en el nivel primario de atención. Entre ellas podemos mencionar las relacionadas con la asistencia médica (presión asistencial y la escasez de tiempo), así como con los profesionales (falta de formación en metodología de la investigación, falta de tradición de cultura investigativa y falta de reconocimiento); no constituye uno de los principales objetivos de trabajo en el nivel primario de atención y se debe realizar en el tiempo libre, entre otros. Por último, tenemos las relacionadas con el tipo de investigación, como investigaciones puntuales de poca relevancia clínica y epidemiológica, dificultades en la financiación y separación de la investigación de la asistencia.

Sin embargo, se debe tener en cuenta que la investigación aplicada en la práctica clínica diaria genera indudables beneficios, tanto para los pacientes (pues mejora la

calidad asistencial y disminuye la variabilidad en la práctica clínica, y el sistema sanitario al aumentar la efectividad y la eficiencia), como para el propio profesional, ya que incrementa la motivación y la satisfacción profesional, amplía la formación, promueve mayores conocimientos y evita anquilosamientos.

Somos conscientes de que la función fundamental del sistema de salud es la actividad asistencial. No obstante, nadie permanece ajeno a que la docencia y la investigación, como fábricas del conocimiento, suponen actividades esenciales para mejorar nuestro sistema de salud.

Llama la atención el escaso peso de la investigación en la atención primaria, si tenemos en cuenta que en ese ámbito trabaja un tercio de los profesionales sanitarios, supone una cuarta parte del gasto sanitario y el 90 % de los motivos de consulta de la población se resuelven en este primer nivel de atención, y es cada vez mayor el papel que se va asumiendo en asegurar la solución de los problemas de la población en un sistema de salud complejo.

La integración de la investigación con la práctica médica favorece una mayor calidad de los servicios sanitarios y una implantación mejor y más rápida de los avances científicos en la prevención, la promoción, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación, así como un cuidado más ético y eficiente de los pacientes.

De este modo, el nivel primario de atención es un espacio donde la investigación resulta necesaria para asegurar a la población la calidad de la atención que recibe. Es responsabilidad de los institutos, las sociedades científicas y los grupos nacionales de las especialidades revertir esta situación. Démosles las herramientas necesarias, estimulémoslos y veremos de lo que son capaces. Recordemos que fueron estos médicos y enfermeras de familia, junto al resto de los profesionales de la salud, quienes en los duros años del "Período especial" fueron capaces de mantener, y en muchos casos mejorar, los indicadores de salud del país.

MSc. ARMANDO RODRÍGUEZ SALVÁ
Instituto Nacional de Higiene,
Epidemiología y Microbiología.
La Habana, Cuba.