

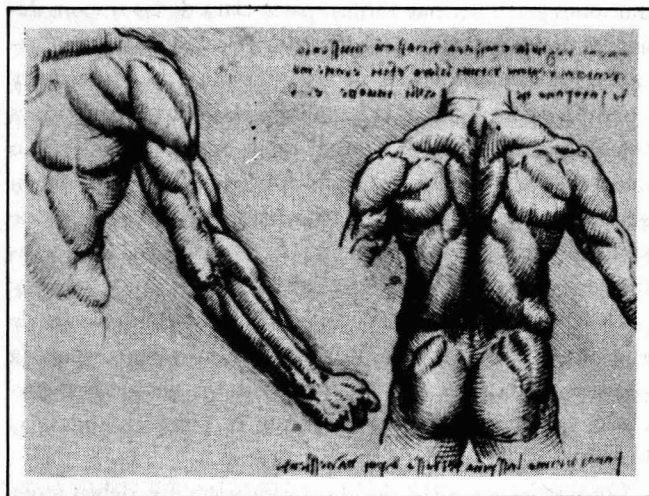
Perspectivas de los Servicios Institucionales de Salud

Hace ya muchos años que la Organización Mundial de la Salud definió a la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente como la ausencia de enfermedad. Esta definición solamente constituye una aspiración utópica que no se puede concretar porque ignora que los hechos y condiciones que determinan la salud son por sí mismos de naturaleza dinámica y, por ello, cambian y se transforman constantemente en función del tiempo. En todo caso, ese estado de completo bienestar sólo se puede presentar ocasionalmente dado el número tan grande de factores que lo afectan, por lo que la definición sólo es útil desde un punto de vista teórico y referencial, pero no lo es para propósitos operacionales en materia de servicios de salud, ya sea los dirigidos a las personas específicas o a la población como un todo.

I

Actualmente se sabe que el estado de salud es la resultante de la interrelación dialéctica compleja y, en muchos casos no bien conocida, de un conjunto de fenómenos o factores de tipo físico, biológico, químico, psicológico, cultural, político y económico presentes en la realidad social. Es una condición cambiante con el tiempo y frecuentemente es interrumpida por la enfermedad, misma con la que constituye un continuo, por lo que más bien se prefiere hablar de la existencia de un proceso, el proceso salud-enfermedad, ya que este término representa una denominación con la que se quiere denotar la dimensión temporal y espacial de los fenómenos que lo determinan y lo influyen, y que en un momento dado tienen una apariencia particular que le permiten a un observador objetivo afirmar que hay predominio de la salud o que el individuo pasa por un estado de enfermedad.

En última instancia, lo que sí se puede afirmar es que el estado de enfermedad es precedido en el tiempo y en el espacio por el de salud y que, de no aplicarse medidas oportunas y adecuadas, dicho estado puede progresar hacia la cronicidad y, en muchos casos, hacia la muerte. Cuando el individuo vive situaciones en las que predominan los factores que inciden desfavorablemente en la salud, se considera que está en riesgo de sufrir enfermedad. Por otra parte, cuando la situación dominante corresponde al estado de enfermedad, se puede decir que la persona sufre algún daño en su salud.



Lo anterior ilustra los casos bien definidos de salud o de enfermedad que forman parte del continuo que se describió anteriormente como proceso salud-enfermedad. En esencia, en los servicios de salud la aspiración es prevenir la consumación del riesgo de enfermar, limitar las consecuencias del daño cuando éste se ha presentado y evitar la muerte cuando el daño es particularmente intenso y de duración suficientemente prolongada. En forma ideal, se busca que de una situación en donde el daño está presente se pueda regresar a un estado de salud, a sabiendas de que en este último difícilmente dejarán de estar presentes los factores de riesgo. Lo importante es atender todos aquellos riesgos que son manejables y de bajo costo para controlarlos y evitar su progresión hacia la fase de enfermedad en la evolución natural del proceso salud-enfermedad.

Además de los factores que en forma específica pueden determinar de manera causal que el individuo pase de un estado de salud a otro de enfermedad, como es el caso de los microbios, existe un número determinado relativamente grande de factores predisponentes y contribuyentes que coadyuvan para determinar la aparición, frecuencia y distribución de los padecimientos. Herencia, nutrición, escolaridad, educación higiénica, saneamiento ambiental, tipo de trabajo, inestabilidad social, tensión emocional, lugar de residencia y disponibilidad, accesibilidad y utilización de los servicios de salud son sólo algunos de los factores más importantes que inciden directa o indirectamente en la

evolución de la historia natural del proceso salud-enfermedad. El conjunto de las acciones relacionadas con la vigilancia, la eliminación o el control de los factores de riesgo, ya sea específicos o genéricos, y el manejo adecuado y oportuno de los daños constituyen lo que se denomina atención integral de la salud.

Para participar en la atención de la salud, la medicina debe cumplir un conjunto de funciones específicas y generales. Entre las primeras se encuentran la promoción y el fomento de la salud, la protección específica contra las enfermedades, la prevención de los padecimientos, la recuperación de la salud de los que han enfermado y la rehabilitación de los que han sufrido daños significativos en su salud. Es conveniente señalar que las funciones específicas se cumplen a través de funciones generales que forman parte clara de las responsabilidades de los servicios institucionales de salud: la salud pública, la atención médica individual y familiar, la educación y la investigación médicas. El conjunto de todas las funciones constituye la atención integral de la salud o el ejercicio integral de la medicina. En las instituciones de salud se deben generar las condiciones propicias para que los servicios de salud integren eficientemente las funciones específicas y las funciones generales de la medicina.

La verdadera importancia de los servicios institucionales de salud no sólo radica en la magnitud de sus recursos para la atención médica que son los más aparentes, sino en la manera en que permiten y facilitan que se cumplan todas las funciones generales de la medicina.

Consideradas a partir de las características que deben tener los servicios de salud y, para comprenderlas mejor, es conveniente desagregar las funciones generales en sus componentes principales.

La salud pública tiene una orientación clara y definida hacia los factores de riesgo. El elemento fundamental de la salud pública es la epidemiología, entendida como el estudio de la frecuencia y distribución de los procesos salud-enfermedad específicos ubicados dentro del continuo que es el proceso salud-enfermedad que afecta a la población en general. Por medio de la epidemiología es posible establecer el diagnóstico de salud en una comunidad o región determinada, estudiar en detalle ciertas causas de enfermedad, medir el efecto o impacto que en la población tiene ciertas medidas terapéuticas, completar el conocimiento de la historia natural y social del proceso salud-enfermedad y evaluar la naturaleza, funciones y logros de los servicios de salud.

Además de la vigilancia y la investigación epidemiológica, para completar la descripción de esta función general es indispensable tomar en consideración tanto el fomento de la salud basado en acciones de educación higiénica como la medicina preventiva cuya finalidad es promover una salud óptima, prevenir el tránsito de la salud a la enfermedad y evitar la presentación de procesos incapacitantes una vez que se ha declarado la enfermedad en el hombre. Es preciso aclarar que todo esto debe abarcar tanto los aspectos físicos como los mentales y los sociales. Por otra parte, dentro de la salud pública también quedan comprendidas todas aquellas actividades concernientes a la salud reproductiva, la salud materno-infantil y la salud en el trabajo.

II

Una vez que por cualquier razón que sea el riesgo progresa y se presenta el daño, surge la necesidad de cumplir la segunda función general, es decir, la atención médica, tanto individual como familiar. Dependiendo de la frecuencia con que se presentan las enfermedades, es decir, los daños a la salud, de la población que es afectada en términos numéricos, de la complejidad fisiopatogénica de los propios daños y de los recursos técnicos, tecnológicos y materiales que es necesario emplear para resolverlos, los servicios de salud se organizan en cuatro grandes capítulos que varían de nombre según sea la institución sanitaria que los atienda, pero que en general corresponden a la denominación del establecimiento en que se proporcionará la atención: clínicas, centros de salud o unidades de medicina familiar, hospitales generales, hospitales de alta especialidad y unidades o servicios de medicina de rehabilitación.

Para que estos establecimientos operen adecuadamente se requiere contar con especialistas en diferentes ramas de la medicina que tienen que ver con la atención y el cuidado de los daños a la salud. Es conveniente señalar aquí que la atención médica debe superar la posición central y dominante que el hospital ha tenido históricamente, ya que sólo mediante la participación organizada de todos los recursos se estará en posibilidad de actuar eficientemente en todo lo que se refiere a la satisfacción de las necesidades de salud de los individuos en lo particular y de la población como un todo en lo general, contando además con la debida coordinación con los servicios de salud pública.

Aquí resulta importante hacer énfasis en el hecho de que los médicos y los otros profesionales y técnicos de la salud deben otorgar atención individual, familiar y comunitaria mediante la integración de las funciones específicas y todas las funciones generales, ya que sólo así se podrán proporcionar servicios de salud que en lo referente a la atención médica sean de corte humanista, científico e integral.

La característica fundamental que tanto en el tiempo presente como en el futuro debieran tener y mostrar los servicios de salud integrados alrededor de las funciones generales de salud pública y de atención médica y, en función de los procesos salud-enfermedad prevalentes en la sociedad, debiera ser su capacidad de respuesta a las necesidades, tanto las expresadas como las no expresadas, más que de las demandas, de las grandes mayorías que pueblan el país y que están representadas por las clases populares.

La salud pública y la atención médica deben ser complementadas y apoyadas por la educación y la investigación. La educación médica lo hace mediante la ejecución de grandes procesos que están íntimamente relacionados con el desempeño eficiente de los recursos humanos para la salud, como son la formación, la capacitación y el desarrollo de dichos recursos para que puedan participar en forma adecuada en las otras funciones generales.

III

La investigación médica tiene como misión central la generación de los conocimientos necesarios para que en los servicios de salud se comprendan y practiquen lo mejor que sea posible y sin la aplicación acrítica y dependiente de modelos desarrollados en otra parte. Para que se pueda hablar de una investigación médica global y suficiente, las actividades de investigación se tienen que ejecutar en diferentes campos que significan modalidades metodológicas distintivas y aportes complementarios en relación con el conocimiento de todo aquello que tiene que ver con el proceso salud-enfermedad. Por ello, las instituciones de salud deben propiciar y facilitar la realización de investigación epidemiológica, investigación en servicios de salud, investigación clínica e investigación biomédica, ya que sólo con los aportes de todas ellas se podrá hablar de un proceso completo y racional de investigación para el desarrollo en materia de salud.

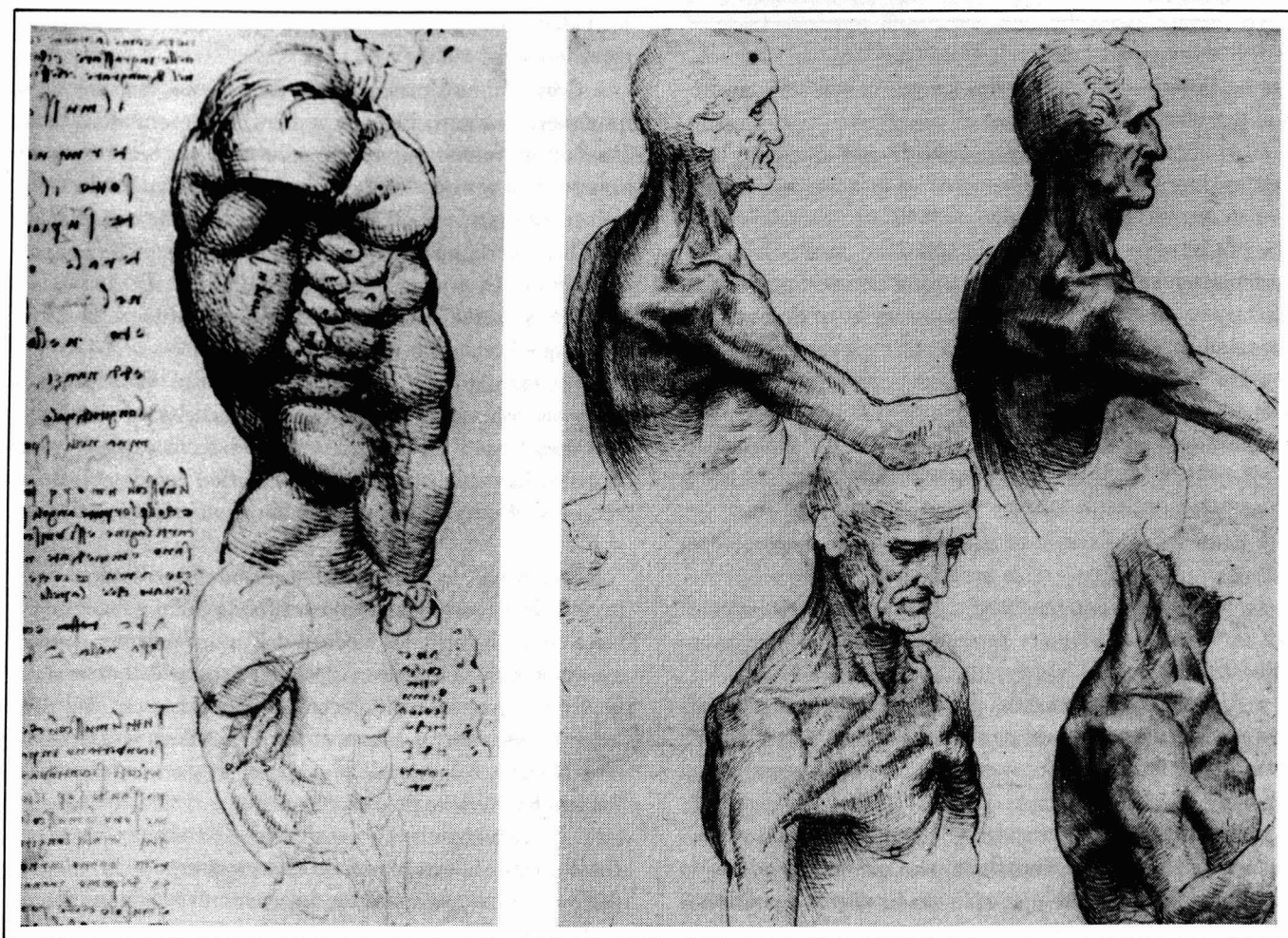
Todo lo apuntado en el párrafo precedente es la base conceptual y contextual para poder abordar la respuesta a la pregunta básica implícita en el título de este escrito, es decir, con un pensamiento ubicado en el futuro, ¿cuáles son las perspectivas de los servicios institucionales de salud en cuanto a los médicos se refiere?

De acuerdo con el *Diccionario de la Lengua de la Real Academia Española*, la connotación aplicable a la palabra perspectiva corresponde al "conjunto de objetos que desde un punto de

vista determinado se presenta a la vista del espectador, especialmente cuando están lejanos y llaman la atención por el efecto agradable o melancólico que producen". Así, el punto de vista a considerar es el de los servicios institucionales de salud en relación con el cumplimiento de las funciones específicas y generales de la medicina, y el objeto de estudio a tratar son los médicos en lo referente a las características que deben reunir para insertarse plena y adecuadamente en tales servicios.

De lo señalado hasta ahora debiera quedar claro que no es posible hablar de un solo tipo de médico ya que son muchos los que se requieren para cumplir cada una de las funciones antes descritas. Sin embargo, tomada como genérica, la palabra médico se puede restringir a lo que, independientemente del que sea su campo de acción específico o particular, deben tener en común todos los profesionales de la medicina que habrán de participar en el cumplimiento de las responsabilidades propias de los diferentes servicios institucionales de salud.

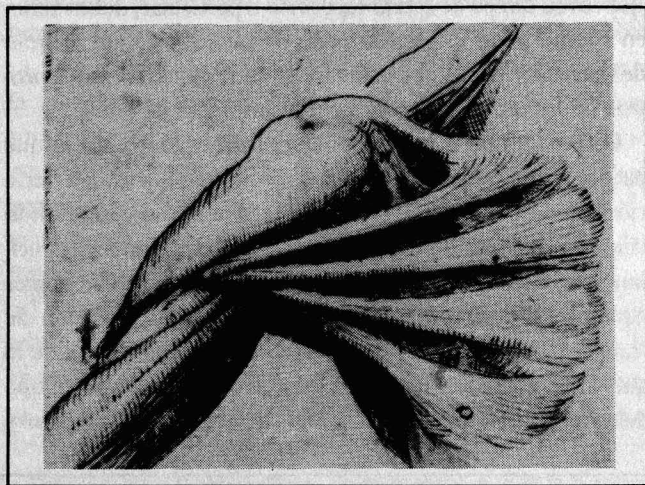
De las distintas maneras en que es posible abordarlo, la que parece mejor es la que se deriva del concepto que en la educación médica se conoce como perfil profesional, entendido como el conjunto de características tales como son los conocimientos, habilidades y destrezas que una persona debe poseer para poder desarrollar sus funciones en forma eficiente. Se trata de la definición de lo que el individuo debe saber y de lo que debe ser capaz de hacer, así como de las actitudes que debe mostrar, e implica un campo de acción determinado y



una práctica profesional específica y, para la preparación formal del sujeto, es la fuente más relevante para la determinación de los objetivos educacionales.

El campo de acción representa la responsabilidad más grande, que se puede aquí precisar como la atención integral de la salud, que caracteriza al individuo y lo hace diferente de otros profesionales. Supone un ámbito determinado para su cumplimiento, mismo que en nuestro caso está representado por el de los servicios institucionales de salud. Se refiere, además, a una disciplina particular, es decir, la medicina y, más específicamente, la atención médica integral.

Así, en relación con los conocimientos y habilidades que el médico habrá de tener y que corresponden a lo que debe saber, el médico deberá conocer lo siguiente:



- La historia natural de todos los procesos salud-enfermedad prevalentes en su medio.

- Las medidas preventivas o anticipatorias que sean adecuadas para modificar positivamente los procesos salud-enfermedad que afectan al individuo, la familia y la comunidad.

- Los recursos apropiados para aplicar en los servicios institucionales de salud las medidas de prevención pertinentes para alterar favorablemente la historia natural y social de los procesos salud-enfermedad.

- Los fundamentos de administración derivados de las ciencias administrativas que sean utilizables en el ejercicio institucional de la medicina.

- La metodología de la enseñanza practicable en los servicios institucionales de salud.

- La metodología de la investigación científica aplicable en la práctica institucional de la profesión.

En lo referente a lo que habrán de ser capaces de hacer en los servicios institucionales de salud, los médicos del futuro deberán saber:

- Aplicar todas las medidas preventivas pertinentes y utilizar adecuadamente todos los recursos con que éstas se aplican para lograr modificar efectivamente la historia natural de los procesos salud-enfermedad.

- Administrar con honestidad y honradez los recursos institucionales puestos a su disposición para que resulte adecuado su ejercicio profesional al cumplir las funciones específicas y generales de la medicina.

- Practicar la educación médica en forma cotidiana y eficiente.

- Utilizar la metodología de la investigación científica en el ejercicio de todas sus actividades profesionales.

Por su parte, al incorporarse a los servicios institucionales de salud, el médico del futuro habrá de mostrar un conjunto de actitudes, entre las que sobresalen las siguientes:

- Disposición para integrarse con eficiencia al trabajo en equipo alrededor de todas las funciones de la medicina.

- Humanista, en la que reconoce con humildad que sus relaciones con los individuos en particular y con la población en general son precisamente humanas y no objetales, y que están ubicadas en un contexto ético y social en el que actúan toda una serie de dinámicas vinculadas a la personalidad de los dos polos de la relación.

- Crítica y transformadora del proceso salud-enfermedad y de los factores que lo afectan y lo determinan.

- Humilde y favorable a su educación permanente al reconocer y aceptar que nunca dispondrá de la totalidad de los conocimientos existentes y que los que posee no siempre son los más actualizados o útiles para la atención integral de los individuos, las familias y las comunidades, ya sea en lo referente a los riesgos como a los daños a la salud.

- Cuestionadora y crítica de la realidad social y del conocimiento mismo del proceso salud-enfermedad, que lo conduzca a participar cotidianamente en la investigación médica.

- De corresponsabilidad con la población, abandonando la actitud paternalista y prepotente que genera pasividad en los individuos y en las comunidades en todo aquello que está relacionado con su salud.

- Crítica y transformadora de la medicina misma y de su profesión y en particular, de la atención integral de la salud.

- Preventiva más que curativa, aunque esté plenamente incorporado a actividades de atención médica y, por lo tanto, deberá estar más orientado a la prevención del riesgo que a la modificación de los daños.

- Reflexiva y orientada hacia la calidad y la eficiencia de los servicios y no sólo a la acumulación cuantitativa de las actividades que le enajenan y que enajenan a otros.

- Descentralizadora, en la que deberá dejar de ser el eje de todas las decisiones para pasar a compartirlas democrática y plenamente con otros profesionales y técnicos de la salud y, particularmente, con la propia población responsable de los servicios y los resultados en todo lo que concierne a su salud.

Para concluir, es conveniente mencionar que desde la perspectiva de los servicios institucionales de salud y, aunque parezca contradictorio, los médicos del futuro deberán considerar siempre que el sujeto y objeto de su actividad debe ser el hombre mismo, sano o enfermo, y que dicha actividad debe ser orientada a lograr la aspiración utópica de la Organización Mundial de la Salud, es decir, a conseguir que, de ser posible, ese hombre disfrute de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente se encuentre libre de enfermedad, ya que como dijera Thomas Mann, "cualquier interés en la enfermedad y en la muerte no es sino solamente expresión de interés en la vida." ◇