

Programa de capacitación para fortalecer la Atención Primaria de Salud durante la colaboración Médica Cubana en Cuchi-Angola, Junio 2013-Octubre 2014.

Pérez Acosta, Noel David¹
González Escudero, Mabel²
Castro Pérez, Gladys María³

¹ Policlínico Universitario” Idalberto Revuelta Díaz”/ Departamento de Docencia, Sagua la Grande, Cuba, noelpa@infomed.sld.cu

² Hospital Provincial Docente “Mártires del 9 de abril”/ Departamento de Docencia, Sagua la Grande, Cuba, noelpa@infomed.sld.cu

³ Policlínico Universitario” Idalberto Revuelta Díaz”/ Departamento de Docencia, Sagua la Grande, Cuba, gladiscp@sabaneque.vcl.sld.cu

Resumen: La capacitación para fortalecer la Atención Primaria de Salud durante la colaboración médica cubana en Angola es esencial para el personal técnico y mejoras en el estado de salud de la población y el bienestar de las comunidades. **Objetivo:** Valorar la aplicación de la capacitación realizada en Cuchi-Angola-Junio 2013-Octubre 2014. **Material y Métodos:** Se realizó una investigación pre-experimental prospectiva en el municipio de Cuchi – Angola durante el periodo comprendido de Junio / 2013 a Octubre / 2014. Se emplearon métodos de los niveles; teóricos: análisis-síntesis, inductivo-deductivo y otros así como el enfoque sistémico; empíricos: análisis documental, guías de observación, entrevistas; y estadístico siguiendo un patrón cualitativo. **Resultados:** se constató insuficientes conocimientos de los técnicos auxiliares sobre los cuidados primarios de salud corroborándose con las dificultades encontradas en la confección de los libros de registro de los servicios hospitalarios y actas del Consejo de Dirección. Se observaron diferencias significativas en las actitudes y conductas de los técnicos de enfermería después de aplicada la capacitación así como también en las autoridades tradicionales, parteras y en la población en general. **Conclusiones:** los cambios positivos en el comportamiento y actitudes de los técnicos auxiliares de enfermería, de las parteras y autoridades tradicionales y de la población en general, constituyó una experiencia significativa desde el punto de vista profesional y humano de indiscutible beneficio para el aprendizaje y desarrollo de los individuos y el bienestar de las comunidades, con la impronta de ser continuadas por otros colaboradores de forma interdisciplinaria y en equipo.

Palabras clave: capacitación, técnicos, atención primaria de salud, cooperación.

I. INTRODUCCIÓN

La educación y la salud tienen carácter político, al corresponderse la situación de salud con los intereses de los gobiernos y la presencia de algún tipo de gestión por el bienestar de la población. (1, 2)

La colaboración internacional es un rasgo distintivo de la política emprendida por el Ministerio de Salud Pública de Cuba. (3)

Desde 1960 Cuba ha proporcionado ayuda médica – sanitaria a más de 100 países en todo el mundo, tanto en emergencias e intervenciones de corto plazo como en iniciativas de largo plazo para contribuir a mejorar los sistemas de salud.

Entre las funciones llevadas a cabo por la colaboración médica cubana se destacan : la asistencia médica – clínico – quirúrgica a la población de los países en los lugares más apartados e intrincados , el desarrollo conjunto de las campañas de educación sanitaria y de vacunación masiva de la población, el control higiénico y epidemiológico , la formación y capacitación de recursos humanos en el campo de las ciencias de la salud y la prestación de servicios en brigadas médicas según solicitudes y convenios entre los países. (4, 5, 6, 7)

En documento elaborado en Luanda en 2009 sobre Sistema Nacional de Salud a nivel municipal se señala que desde la independencia nacional en 1975, la constitución de Angola consagra el derecho fundamental de los ciudadanos a la salud.

A finales de la década del 70 se comenzó a gestar el desarrollo de la atención primaria centrada en el municipio. Más tarde fueron suscritos y adaptados a la política de salud los principios y valores de la Declaración de Alma Ata materializados en 1984 en el Programa de Emergencia de Cuidados Primarios de Salud en el marco del Programa de Municipios Priorizados señalándose a la cooperación bilateral, incluida en particular a la cubana que ha permitido el fomento de acciones de asistencia técnica, formación y promoción de la salud materno infantil. (8)

En consonancia con lo anterior en Enero de 2011 con el objetivo de revitalizar el Sistema Municipal de Salud de Angola se elaboró el Programa de Refuerzo Técnico, Formativo y Organizacional con la Cooperación Cubana, 9 para fortalecer la Atención Primaria de Salud de ese país donde se reconoce oficialmente los conocimientos insuficientes de los técnicos auxiliares de las unidades sanitarias más distantes sobre los cuidados primarios de salud, constituyendo este el problema de la investigación realizada con el objetivo de valorar la aplicación de la Capacitación en Atención Primaria de Salud durante la colaboración Médica Cubana en Cuchi-Angola

II. MÉTODO

Se realizó una investigación pre-experimental prospectiva desarrollando un Programa de Capacitación para fortalecer la Atención Primaria de Salud durante la colaboración médica cubana en el municipio de Cuchi- Provincia de Cuando Cubango – Republica de Angola durante el periodo comprendido de Junio / 2013 a Octubre / 2014.

La población quedó conformada por 50 técnicos auxiliares, 5 de los cuales realizaban funciones de dirección que representaban la totalidad de los técnicos de ese lugar, 233 parteras tradicionales y 347 autoridades tradicionales. Se seleccionó una muestra del personal no técnico a través de un muestreo

probabilístico aleatorio simple representado la muestra el 30% de la población en el caso de las parteras (70) y autoridades tradicionales (105).

Los métodos del nivel teórico están presentes en diferentes momentos de la investigación, desde su concepción hasta el análisis de los resultados:

Analítico-Sintético: Se utilizó durante toda la investigación analizando los resultados de los instrumentos aplicados y sintetizándolos en conclusiones.

Inductivo-deductivo: Se utilizó durante toda la investigación desde las características generales del Programa de Refuerzo Técnico, Formativo y Organizacional con la Cooperación Cubana más los diferentes programas de salud del país.

Histórico-lógico: Permite el seguimiento de la secuencia de los hechos, sistematizar antecedentes y establecer pautas. Se empleó para el análisis de los antecedentes del Programa de Refuerzo Técnico, Formativo y Organizacional con la Cooperación Cubana más los diferentes programas de salud del país.

Lógico-práctico: Se utilizó durante toda la investigación para determinar el rumbo de la misma que va, desde la definición del problema, los instrumentos a utilizar hasta la confección del informe final.

Entre los métodos empíricos que se utilizaron se encuentran los siguientes:

1. Análisis de documentos: con el objetivo de identificar las principales dificultades en la confección de libros de registros y actas del Consejo de Dirección del Hospital Municipal relacionado con los programas:

- El Programa de Refuerzo Técnico, Formativo y Organizacional con la Cooperación Cubana.
- Programa de Salud Materno Infantil
- Programa Ampliado de Vacunación
- Programa de Atención Integral a las enfermedades de la infancia
- Programa de Malaria – Tuberculosis e HIV/SIDA
- Planificación y gestión de la Revitalización de los servicios municipales.

2. Observaciones directas participantes a los diferentes puestos de trabajo fundamentalmente cuerpo de guardia, consultas externas, salas de hospitalización, salas de parto y post parto: con el objetivo de observar dificultades en la realización de los cuidados primarios de salud de los técnicos auxiliares y los procedimientos de las parteras con demostraciones utilizando el Kit de partos establecido con ayuda del enfermero responsable de maternidad para minimizar la barrera idiomática.

3. Audiencias sanitarias a las autoridades tradicionales: con el objetivo de darle a conocer los propósitos y necesidades de los cuidados primarios de salud que facilitaran la cooperación de las comunidades.

Una vez diseñado el programa se tuvo en cuenta las opiniones expresadas por los especialistas cubanos gerentes provinciales según pertinencia-ajustada a las necesidades de capacitación y factibilidad de realización por medio de asesoramiento municipal para realizar el programa de capacitación a ese nivel. Estos especialistas fueron:

Jefa de Brigada Provincial Especialista MGI cubana.

Jefa de APS Provincial Especialista MGI cubana.

Trío de asesoramiento provincial constituido por:

1 especialista de MGI cubano.

1 Especialista en Gestión de la Información en Salud cubana.

1 Lic. Enfermería Máster en Atención Integral a la Mujer cubana.

Se implementó el Programa de Capacitación diseñado teniendo en cuenta su indicación política, cumplimiento de nuestras funciones de asesoramiento, así como los problemas identificados en las observaciones realizadas.

Para el procesamiento de la información obtenida se empleó una computadora personal (PC) con microprocesador Pentium IV, con sistema operativo Microsoft Windows XP Professional.

Los documentos se editaron en el procesador de textos Microsoft Word 2003, siguiendo el patrón estadístico desde el punto de vista cualitativo.

La presente investigación se realizó con el consentimiento informado de la muestra vinculado a funciones asistenciales que por su propia voluntad desearon participar en la misma en el marco de la cooperación médica.

III. RESULTADOS

La aplicación de los métodos y técnicas empleadas permitieron obtener los siguientes resultados:

En el análisis documental al Programa de Refuerzo Técnico, Formativo y Organizacional con la Cooperación Cubana se declaran los conocimientos insuficientes de los técnicos auxiliares sobre los cuidados primarios de salud siendo el refuerzo del Sistema Municipal de Salud, la formación básica y capacitación permanente al personal de salud a ese nivel los objetivos de la propuesta en la que los médicos cubanos participamos como asesores.

En el periodo de septiembre a diciembre de 2013 se realizó el análisis documental de los 8 libros de registros de los servicios hospitalarios, en los que se pudo constatar omisión del llenado de los mismos, llenados incorrectos, diagnósticos erróneos y tratamientos inadecuados; no se obtuvo evidencia en las Actas del Consejo de Dirección del Hospital Municipal.

Al realizar las observaciones directas participantes a los diferentes puestos de trabajo fundamentalmente cuerpo de guardia, consultas externas, salas de hospitalización, salas de parto y post parto se pudo observar:

Relacionado con la infraestructura: falta de higiene en los locales, desorganización de los mismos y falta de privacidad.

Relacionado con el personal de enfermería: no uso de los libros de registros, llenado incorrecto de los mismos, falta de conocimientos y habilidades en la realización de la técnica de gota espesa y tests de HIV, así como diagnósticos inadecuados de enfermedades comunes como la Malaria y el HIV/SIDA, indicaciones de tratamientos incompletos o erróneos, realización incorrecta de los procedimientos de enfermería con iatrogenia y comunicación unidireccional.

Con la información anterior se diseñó el Programa de Capacitación con el objetivo de mejorar el nivel de conocimiento y desarrollar habilidades prácticas en los técnicos de enfermería, lograr cambios en su comportamiento incluidas las parteras y autoridades tradicionales en su relación con las comunidades, cuyos contenidos fueron:

- Programa de Salud Materno Infantil
- Programa Ampliado de Vacunación
- Programa de Atención Integral a las enfermedades de la infancia
- Programa de Malaria – Tuberculosis e HIV/Sida
- Planificación y gestión de la Revitalización de los servicios municipales.

Una vez validado por los gerentes provinciales de la cooperación médica en esa provincia, según pertinencia y factibilidad se comenzó de inmediato su implementación teniendo en cuenta los problemas identificados, utilizándose las modalidades de cursos con 64 horas, adiestramiento en los puestos de trabajo con 152 horas desarrollándose además de forma paralela las capacitaciones a las parteras y autoridades tradicionales a través de diferentes técnicas de comunicación con 32 y 11 horas respectivamente siendo en total de 259 horas de capacitación.

A consideración de los autores esta capacitación se desarrolló teniendo en cuenta la barrera idiomática y ciertas condiciones emocionales como tolerancia a la ambigüedad, apertura a nuevas experiencias, apertura afectiva, auto confianza e interés personal por la investigación en general y por el proyecto de trabajo en particular.

Al mes de la capacitación se realizó nuevamente el análisis documental, observaciones y entrevistas en los que se obtuvieron los siguientes resultados:

En el análisis documental a los libros de registros de los pacientes se constató mejora en el llenado de los mismos sin pocas omisiones con diagnósticos y tratamientos más adecuados.

En el análisis a las Actas del Consejo de Dirección del Hospital se observó un cambio total pues comenzaron a realizarse esos encuentros con la confección de las mismas que fueron perfeccionándose.

Los resultados más significativos fueron constatados al realizar las observaciones en los diferentes puestos de trabajo, evidenciándose cambios positivos en el comportamiento y actitudes de los técnicos auxiliares de enfermería siendo testigos de una mejora aceptable en cuestiones de higiene y organización de los locales, respeto a la privacidad de los pacientes, mejora en el uso y llenado de los libros de registros, realización de diagnósticos más certeros con la realización de los test establecidos y tratamientos mejor elaborados y explicados, así como realización con más calidad de los diferentes procedimientos de enfermería minimizándose las iatrogenias en todos los servicios del hospital incluido parto y post partos.

Al concluirse las actividades realizadas con las parteras y autoridades tradicionales se constataron también cambios positivos progresivos en la población en general por las siguientes razones:

- Aumento de las captaciones de embarazadas.
- Aumento en la realización de los partos en el hospital.
- Remisión al hospital de forma precoz de los partos complicados.
- Mayor afluencia de las madres con sus hijos portando el carnet de vacunación tanto al hospital como durante la realización de las equipas móviles para la vacunación propiamente dicha y consultas de puericulturas.
- Afluencia al hospital de forma precoz en caso de enfermedades.
- Cambios de actitud de la población para la realización de los test de HIV (menor resistencia).
- Disminución del estigma y la discriminación a los pacientes portadores del HIV/SIDA.

Al entrevistarse a los cinco directivos municipales de la salud y de la administración de ese municipio, consideraron oportuna y necesaria la capacitación realizada en función de mejorar el sistema de salud y el bienestar de las comunidades con la impronta de extenderlo a los puestos de salud del municipio más distantes y con conocimientos aún más insuficientes.

IV. DISCUSIÓN

Martínez-Isaac (10) plantea que los procesos capacitantes son diseñados e implementados a partir de las necesidades de aprendizajes identificados en los procesos productivos y de prestación de servicios y desarrollados a través de métodos activos y participativos con el objetivo de elevar la competencia y el desempeño de sus participantes efectuados en el propio lugar de trabajo de las personas, lo cual avala la investigación realizada.

El cuidado y el fomento de salud, así como la prevención de las enfermedades, el diagnóstico oportuno de los padecimientos y su tratamiento constituyen el objetivo principal de los profesionales que tienen la responsabilidad y el imperativo ético de ofrecer a la sociedad sus conocimientos y la tecnología a su alcance, para contribuir al bienestar de la población. En el artículo revisado⁵ son definidas las funciones llevadas a cabo por la colaboración médica cubana donde la formación y capacitación de recursos humanos en el campo de las ciencias de la salud, es una de ellas en correspondencia con lo realizado

Los autores del presente artículo consideran, que los cambios positivos en el comportamiento y actitudes de los técnicos auxiliares de enfermería, de las parteras y autoridades tradicionales así como de la población en general constituyeron un estímulo por el deber cumplido y un reto de extenderla a los diferentes puestos de salud del municipio. Según Álvarez Sintés (11) en su artículo Renovación de la Atención Primaria de Salud plantea que uno de los elementos del sistema de salud liderados por la APS de base poblacional es la capacidad de evaluar las necesidades de salud de una población específica, implementar y evaluar intervenciones para la salud de esa población y proveer atención en el contexto cultural, la situación de salud y las necesidades en salud del grupo geográfico, demográfico o cultural al cual pertenece.

En un artículo publicado en 1999 en EE.UU por la Family Health International ¿Cómo crear un proyecto de comunicación efectivo?, (12) se señala que el proceso de cambio de comportamiento y actitudes no es una trayectoria directa. La mayoría de los individuos pueden sufrir relapsos antes de alcanzar el éxito, entendiéndose como tal al cambio de actitudes y conductas sostenido a través del tiempo.

La relación entre aprendizaje y conducta es un proceso activo, donde es necesario tener presente el refuerzo. La adopción de comportamientos adecuados tiene que tener en cuenta que las personas necesitan tener la información sobre qué hacer y cómo hacerlo. (13)

El método científico constituye la herramienta fundamental para la adquisición del conocimiento científico mediante un proceso planificado y controlado; donde los fundamentos de la teoría científica son al mismo tiempo los principios metodológicos de la investigación científica que se orientan hacia la solución de los problemas científicos con un máximo de eficiencia aumentando así el caudal de conocimiento. (14,15)

Teniendo en cuenta la secuencia del proceso de investigación, descrita por los autores (14), justifica nuevas soluciones para los técnicos de los puestos de salud más distante y con menos conocimientos.

Una de las recomendaciones señaladas por Álvarez Sintés (11), plantea que una renovación completa de la APS requiere un enfoque adicional acerca del papel que desempeñan los recursos humanos; también requiere del desarrollo de estrategias para gestionar el cambio y alinear la cooperación internacional con el enfoque de la APS.

V. CONCLUSIONES

En los documentos revisados se declaran conocimientos insuficientes de los técnicos auxiliares de enfermería sobre los cuidados primarios de salud; la realización de observaciones permitió determinar los problemas relacionados con la infraestructura y en el desempeño del personal de salud que justificó las diversas acciones capacitantes desarrolladas, avaladas por criterios de especialistas por su adecuado tratamiento científico – metodológico, pertinencia y factibilidad; los cambios positivos en el comportamiento y actitudes de los técnicos auxiliares de enfermería, de las parteras y autoridades tradicionales y de la población en general, constituyó una experiencia significativa desde el punto de vista profesional y humano de indiscutible beneficio para el aprendizaje y desarrollo de los individuos y el bienestar de las comunidades, con la impronta de ser continuadas por otros colaboradores de forma interdisciplinaria y en equipo.

REFERENCIAS

1. Borroto Cruz ER, Salas Perea RS, Díaz Rojas PA. Un nuevo módulo formativo de médicos en la universidad Barrio Adentro, República Bolivariana de Venezuela, Educ Méd Super [Internet]. 2010 [citado 5 Nov 2016], 24 (1) [aprox. 24 h] disponible en <http://scielo.sld.cu/cielo.php?script=sciarttext&cpid=S0864-214120100001000138> dng = es.
2. Mejías Sánchez Y, Duany Machado OJ, Toledo Fernández AM. Cuba y la cooperación solidaria en la formación de médicos del mundo. Educ Med Super [Internet]. 2010 [citado 4 nov 2016], 24 (1) [aprox. 8 p] Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&cpid=S0864-214120100001000098> dng = es.
3. Franco Pérez Maritza. Una experiencia pedagógica desde la perspectiva de una misión internacionalista. Rev. Edumecentro [Internet]. 2013Dic [citado 2016 nov 25], 5 (3): 124-142. Disponible en <http://scieloprueba.sld.cu/cielo.php?script=sci-arttext&pid=S2077-287420130003000098>ing=es.
4. Brito Pedro E. La cooperación internacional en salud, tendencias y dilemas en la era de la salud global. Rev. Cubana Salud Pública [Internet]. 2014 Mar. [citado 15 nov 2016] 40(1) =96-113. Disponible en: <http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci-arttext&pid=S0864-3466201400001000118>ing=es.
5. Marimón Torres N, Martínez Cruz E. Evolución de la colaboración médica cubana en 100 años del Ministerio de Salud Pública. Rev. Cubana Salud Pública [Internet]. 2010 [citado 21 nov 2016], 36(3): [aprox. 8h]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci-arttext&pid=S0864-346620100003000108>dng=es.
6. Marimón Torres N. La colaboración médica cubana en el siglo XXI. Una propuesta para la sostenibilidad en Guinea Bissau (tesis). La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2006.
7. Díaz Rojas Pedro A, Moreno Montañez Magalys. Participación de los colaboradores holguineros en la formación de recursos humanos durante las misiones médicas internacionalistas. Rev. Cubana Salud Pública [Internet]. 2011 Sep. [citado 15 nov 2016]. 37(3) 276-287. Disponible en: <http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci-arttext&pid=S0864-346620110003000098>Ing=es.
8. Sistema Nacional de Saúde a nível municipal. República de Angola. Ministério de Saúde. Luanda, octubre 2009.

9. Programa de reforco técnico, formativo e organizacional com a cooperacao cubana para fortalecer a atencao primaria de saúde en Angola. Republica de Angola. Ministerio de Saude DNSP/DNRH. Janeiro de 2011.
10. Martínez-Isaac JA. La educación permanente y continuada de los profesionales de Enfermería. Revista IPLAC [Internet]. 2011 [citado 5 de nov. del 2016]; 5. Disponible en: http://www.revista.iplac.rimed.cu/index.php?option=com_content&view=article&id=678:la-educaciermanente-y-continuada&catid=71&Itemid=111.
11. Álvarez Sintés R. Renovación de la Atención Primaria de Salud. En Álvarez Sintés R. Medicina General Integral. Editorial Ciencias Médicas 2014. La Habana. Vol I, cap 8, p 77-87.
12. Como crear un proyecto de comunicación efectiva. Proyecto de control y prevención del SIDA (AIDS CAP) Family Health Internacional. EE.UU, 1998.p.28.
13. Borroto Chao R. Diagnóstico Educativo. Programa de Promoción y Educación para la Salud. En Álvarez Sintés R. Medicina General Integral. Editorial Ciencias Médicas 2014. La Habana. Vol II, cap 76, p 711-725.
14. Segredo Pérez AM, Bayarre Vea HD, López Puig P, González Cárdenas LT. Investigación en la Atención Primaria de Salud. en Álvarez Sintés R. Medicina General Integral. Editorial Ciencias Médicas 2014. La Habana. Vol III, cap 87, p 871-878.
15. García Batista G. Compendio de pedagogía. Editorial Ciencias Médicas. La Habana, 2007.