

Medicentro 2012;16(2)

**CENTRO PROVINCIAL DE HIGIENE, EPIDEMIOLOGÍA Y MICROBIOLOGÍA  
SANTA CLARA, VILLA CLARA**

**COMUNICACIÓN**

**PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE SALUD: NECESIDADES BÁSICAS  
EN EL APRENDIZAJE DE LOS ALUMNOS DE MEDICINA**

Por:

MSc. Dr. Guillermo Rodríguez Carvajal<sup>1</sup>, MSc. Dra. Rita M. Meras Jáuregui<sup>2</sup> y MSc. Dra. Fanny Rodríguez Aguilera<sup>3</sup>

1. Especialista de I Grado en Higiene y Epidemiología. Máster en Enfermedades Infecciosas. Hospital Psiquiátrico Provincial Docente «Dr. C. Luis San Juan Pérez». Santa Clara, Villa Clara. Asistente. UCM-VC.
2. Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Máster en Enfermedades Infecciosas. Centro Provincial de Higiene, Epidemiología y Microbiología. Santa Clara, Villa Clara. Instructora. UCM-VC.
3. Especialista de I Grado en Higiene y Epidemiología. Máster en Enfermedades Infecciosas. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Asistente. UCM-VC.

***Descriptor DeCS:***

PREVENCIÓN PRIMARIA/educación  
PROMOCIÓN DE LA SALUD  
NECESIDADES Y DEMANDAS DE  
SERVICIOS DE SALUD  
APRENDIZAJE

***Subject headings:***

PRIMARY PREVENTION/education  
HEALTH PROMOTION  
HEALTH SERVICES NEEDS AND DEMAND  
LEARNING

La prevención y promoción de salud constituyen armas de incuestionable valor para lograr mayor calidad de vida, y su sustitución por medidas que descansen solo en el desarrollo tecnológico, al margen de la labor educativa, puede resultar más costosa y no tener el impacto que se alcanza con la aplicación consecuente de una política correcta en este campo.

Desde el punto de vista etimológico, promoción significa la acción de promover, es decir, adelantar, dar impulso a algo para procurar su logro. Esta definición tiene una amplia aplicación, y en el caso particular de la Salud Pública, su objetivo es impulsar una serie de actividades y acciones que culminen en el mejoramiento del estado de salud de las personas, las familias y la comunidad. Como todo lo circunscrito al ámbito humano, la promoción tiene antecedentes históricos más o menos vigentes, según estén orientadas las políticas sanitarias en cada país o región. No obstante, existe una reducida conceptualización, desarrollo metodológico y experiencia práctica sobre la aplicación de la promoción de salud en su sentido más amplio<sup>1</sup>.

Sería un error considerar que las acciones de promoción y prevención son básicamente tareas que se asumen únicamente en la atención primaria de salud (APS). En todos los niveles de atención existen acciones vinculadas a la promoción y prevención que complementan la integralidad de nuestro modelo de salud, cuyo principio rector es la orientación profiláctica<sup>2</sup>.

Es preciso tener en cuenta que a través de la historia ha existido una polémica entre cuál debe ser la función fundamental del médico: curar o evitar la enfermedad; desde hace muchos años, se formaron los seguidores de una u otra posición. En este sentido, Mc Keown señala: «Los mitos de

Higieia y Esculapio (Asclepio) simbolizan la oscilación eterna entre dos puntos de vista diferentes en Medicina. Los seguidores de Higieia expresan que la función más importante de la Medicina es descubrir y enseñar las leyes naturales que asegurarán al hombre una mente sana en un cuerpo sano. Los seguidores de Esculapio creen que el papel principal del médico es tratar las enfermedades y restaurar la salud<sup>3</sup>.

Aunque el paradigma biológico del proceso salud-enfermedad, desde el inicio de la práctica de la medicina ha perdurado hasta nuestros tiempos, a partir de los siglos XVIII y XIX la Medicina Social proporcionó un aporte teórico-práctico importante, el cual se conoce como el paradigma sociomédico; este paradigma se enriqueció, a principios del siglo XVIII, mediante un número creciente de estudios empíricos realizados en Francia, Alemania y Gran Bretaña. A mediados del siglo XIX, la medicina se consideró una ciencia social. En el siglo XX, Henry Sigerist definió cuatro grandes funciones de la Medicina: promoción de la salud, prevención de la enfermedad, recuperación del enfermo y rehabilitación.

El término promoción de salud ha tenido varias definiciones entre los investigadores. Algunas de ellas son:

- Promover salud es proporcionar niveles de vida saludables, buenas condiciones de trabajo, educación, cultura física, medios de descanso y recreación<sup>4</sup>.
- Es la forma de ver la totalidad de los problemas de salud y las diversas maneras de intervenir sobre ellos para enfrentarlos<sup>5</sup>.
- Abarca todo el continuo biológico, desde la conceptualización hasta la muerte. Su ámbito de acción desborda al individuo e incluye el núcleo familiar, la comunidad y la sociedad<sup>6</sup>.
- La promoción de salud comienza con personas básicamente sanas y busca el desarrollo de medidas comunitarias e individuales que las ayuden a desarrollar estilos de vida que puedan mantener y aumentar su estado de bienestar<sup>7</sup>.

Vista la prevención de salud desde una óptica individual (comportamiento y estilos de vida), la presencia del médico y de la enfermera de la familia representa una potencialidad transformadora de los estilos de vida, un poder formador de cultura sanitaria y una forma de tratar el riesgo antes que la enfermedad, de poder brindar atención continua a su población y, sobre todo, de tener facultades únicas para convertirse en la piedra angular de la estrategia<sup>8</sup>. Para lograr este objetivo, en la formación del futuro médico se deben impartir los conocimientos necesarios sobre promoción y prevención con todas sus potencialidades.

Se debe recordar que en 1977 la Asamblea Mundial de la Salud instó a la comunidad internacional y a los estados miembros a lograr la meta de Salud para Todos, y uno de sus principios es precisamente el de destacar la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades. Las autoridades del Estado y sanitarias de Cuba son consecuentes con la responsabilidad política de aumentar el bienestar material y espiritual del pueblo<sup>9</sup>, y aplican directamente un grupo de medidas, leyes, decretos, resoluciones, instrucciones y disposiciones tendientes a asegurar el derecho a la salud en forma inmediata. El programa de promoción de Salud, que fue diseñado y puesto en ejecución en 1983, representó el primer proyecto oficial en ese sentido y devino en un motor impulsor para el avance de algunas de las tareas en materia de promoción y prevención. En tal sentido, vale poner como ejemplos: la instauración, en enero de 1984, del plan del médico y la enfermera de la familia, con cobertura actual en todo el país; el movimiento de ciudades saludables en 1993; la Carpeta Metodológica en 1996, donde la promoción de salud ha estado presente en todas las acciones.

La promoción y prevención son metas necesarias, no solamente por sus beneficios económicos sino, además, por su dimensión humana, que es la más importante, por lo que debe ser objetivo fundamental en la formación de los futuros profesionales y técnicos; sin embargo, no es esta la situación detectada en grupos de estudiantes de quinto año de Medicina en las Estancias de Salud Pública, asignatura que basa su desarrollo en el principio rector de nuestro sistema de salud.

A estos estudiantes, desde el curso 2008-2009, se les comenzó a aplicar un cuestionario al concluir las actividades de Administración de Salud de la mencionada estancia, que contenía preguntas sobre conocimientos básicos de promoción y prevención y sobre la necesidad de su aprendizaje; en todos los casos, previo consentimiento y a través de una entrevista, los participantes se escogían al azar; se seleccionaron números con cierto intervalo, por ejemplo: 3, 6, 9, 12, 15 ... o 4, 8, 12, 16, 20 ...o 5, 10, 15, 20 ... , según el listado; en total fueron entrevistados 63 estudiantes, y en ningún caso se estableció su identidad.

Los entrevistados mostraron desconocimiento sobre estos temas y expresaron, en su mayoría (92,1 %), la necesidad de su aprendizaje para su labor posterior. Al preguntar si conocían sobre promoción y prevención, la mayoría respondió que sí; sin embargo, al profundizar en el cuestionario, se comprobó que realmente no dominan las aplicaciones de la promoción en su más amplio accionar, y mostraron desconocimiento sobre los niveles de prevención (primordial, primario, secundario y terciario); solamente seis estudiantes los mencionaron todos: el más conocido fue el primario y el menos conocido el terciario. Todos dijeron conocer que en la atención primaria de salud se realizan acciones de promoción y prevención; el nivel de atención terciario fue el menos identificado. Solo 9 (14,3 % de los alumnos) alegaron que se pueden hacer acciones de este tipo en todos los niveles de atención. Al explorar sobre las aplicaciones de promoción y prevención entre pacientes enfermos o con secuelas, solamente ocho estudiantes (12,7 %) afirmaron que se pueden hacer acciones, siempre con independencia de la condición de enfermo o aparentemente sano; veintisiete alumnos expresaron que se podían aplicar en pacientes con enfermedades diagnosticadas, y 17, en pacientes con secuelas.

Esta realidad nos obliga a preguntarnos si durante la carrera, en su tránsito por las distintas rotaciones y módulos, se le hace mención al estudiante sobre las posibilidades de la promoción y la prevención, y nos deja, además, una puerta abierta para continuar esta investigación, con la finalidad de elaborar estrategias que permitan incrementar el conocimiento de los alumnos sobre este tema.

No olvidemos que las cosas aparentemente pequeñas no son necesariamente pequeñas cosas.

### ***Referencias bibliográficas***

1. Ruiz L. Promoción y protección de la salud del adulto en América Latina y el Caribe. *Educ Méd Salud*;2000;23(1):10-5.
2. Toledo Curbelo G. *Fundamentos de Salud Pública*. La Habana: MINSAP; 2005.
3. Mc Keown T. *El papel de la medicina ¿Sueño, espejismo y némesis?* México, DF: Editorial Siglo XXI; 2002.
4. Sigerist H. *Enfermedad y civilización*. México, DF: Biblioteca de la Salud. Inst. Nac. Salud y FCE; 2007.
5. Organización Panamericana de la Salud. *Promoción de la Salud en las Américas: La salud en las Américas*. Washintong: OPS/OMS; 2003.
6. Programa de Promoción de salud. Washington, DC: Organización Panamericana de Salud, Organización Mundial de Salud; 2001.
7. Carballeda A, Barberena M, Belzitti MC, Mendoza M, Capello M. Modelos de intervención del trabajo social en el campo de la salud: obstáculos, posibilidades y nuevas perspectivas de actuación. *Rev Margen [Internet]*. 2002 [citado 10 nov. 2010];(27):[aprox. 15 p.]. Disponible en: <http://www.margen.org/suscri/margen27/interve1.html>
8. *Objetivos, propósitos y directrices para incrementar la salud de la población cubana, 2000-2008*. La Habana: Ciencias Médicas; 2000.
9. Toledo Curbelo G. *Salud pública*. La Habana: Ciencias Médicas; 2009.

Recibido: 15 de julio de 2011

Aprobado: 22 de diciembre de 2011