

INSTITUTO SUPERIOR DE CIENCIAS MÉDICAS
“DR. SERAFÍN RUIZ DE ZÁRATE RUIZ”
SANTA CLARA, VILLA CLARA

COMUNICACIÓN

Por:

LA UNIVERSIDAD MÉDICA, LA TRANSFERENCIA DE TECNOLOGÍA Y LA
EXCELENCIA EN LOS SERVICIOS DE SALUD

Por:

Prof. Luis García Calzada

Asistente. ISCM-VC. e-mail: luisgar@capiro.vcl.sld.cu

Descriptor DeCS:
TRANSFERENCIA DE TECNOLOGIA
SERVICIOS DE SALUD

Subject headings:
TECHNOLOGY TRANSFER
HEALTH SERVICES

La salud cubana es uno de los baluartes principales del proceso revolucionario cubano y se encuentra en perfeccionamiento continuo. En la actualidad está en fase de reordenamiento, para lograr que en la práctica sea la atención primaria el eje articulador de todo el sistema nacional de salud¹. Es por ello que se ejecuta una revolución en la ingeniería misma del sistema, y en ella son significativos los cambios en los paradigmas del subsistema de formación de los recursos humanos.

El cumplimiento de este objetivo, entre otras decisiones de orden estratégico y material, impone la necesidad de alcanzar un dominio mayor y más profundo de la actividad científico-tecnológica del que hasta ahora han alcanzado los profesionales que se desempeñan en este nivel de atención, y en general de todos ellos². Pero la política seguida durante décadas ha conformado un modelo de profesional con elevada capacidad resolutoria ante los problemas de la práctica asistencial, aunque todavía se presentan deficiencias en el orden de su formación general científico-tecnológica¹.

Actualmente existe la tendencia mundial de demandar más rendimiento en las inversiones de salud; la introducción de controles de la calidad y gestión de la calidad total son expresiones de ello. Las facultades de medicina han de transformarse, no pueden permanecer indiferentes a las importantes reformas sanitarias que espera la sociedad. Podrían responder a los cambios que creen se producirán utilizando su potencial para contribuir a modelar el futuro sistema sanitario³. El que podamos responder a tales demandas depende de las concepciones académicas que se instrumenten a los efectos de ampliar la cultura en todo el sector, desde el cómo hacer con efectividad, hasta el saber hacer por la excelencia; es la prospectiva de esta última, no solo en los indicadores de los servicios, sino también en los relacionados con los sistemas.

La percepción internacional sobre estos temas está dada en la Resolución 48.8 de la Organización Mundial de la Salud (OMS), donde se puntualiza la reorientación de la formación y la práctica médica para la salud de todos⁴.

En Cuba, la definición de los programas y estrategias priorizados en salud en el momento actual está en correspondencia con las metas que el país se propone alcanzar en los próximos años, en áreas de vital importancia para lograr indicadores de salud y bienestar humano, que permitan al cubano disfrutar una mejor calidad de vida. Por ello, el hecho de que la universidad médica logre

que sus profesionales realicen proyectos de investigación que den respuestas a las temáticas teóricas y prácticas más álgidas en los mismos, constituye un interés para todo el sistema y para toda la comunidad. La responsabilidad social de la universidad médica en el ámbito de la investigación se realiza mediante investigaciones que sean coherentes con las necesidades de la población y del sistema mismo. Es en las universidades donde pueden generarse nuevos conocimientos científicos en el plano de la investigación fundamental y la fundamental aplicada, en la acción multidisciplinaria de especialistas básicos y clínicos, de donde pueden obtenerse elementos de novedad y calidad que requiere nuestro sistema para dar un salto cualitativo, teniendo en cuenta que los actuales indicadores de salud ya superaron las principales metas trazadas para el año 2000 por la OMS, y que se busca ahora mantener lo logrado y alcanzar en algunas áreas competitivas indicadores de excelencia⁵.

El diseño de políticas y estrategias de largo alcance está en el centro de la discusión sobre el desarrollo de la educación superior a nivel global. El valor de los conocimientos, la ciencia y la tecnología forman parte de un debate que hace referencia a la superación de una fase teórica donde primó el paradigma de la teoría crítica sobre el de la teoría de cambio. En la actualidad continúa el debate conceptual, pero pasando a opciones de experimentos de reestructuración o de cambio, y a las estrategias⁶.

Las universidades se han ido convirtiendo en una empresa académica que transfiere conocimientos, primero a los hombres que los poseen y luego a la sociedad; por otra parte, son los recintos idóneos para recibir los cambios en la ciencia y la tecnología^{7,8}.

Desde 1994, con la creación del Ministerio de Ciencia, Tecnología y Medio Ambiente (MCITMA), se produce un cambio organizacional en la actividad científica en Cuba, que hace que la misma se haga más compleja al insertarse en el modelo interactivo con base económica vigente en el mundo. En ese contexto, la Universidad Médica de Villa Clara (como todos los CEMS) presenta un problema práctico, que a 10 años de surgido mantiene su vigencia, cada vez con mayor intensidad; ante la complejidad de este modelo de gestión científico-tecnológica, aún no se cuenta con los cuadros de dirección formados en las carreras de ciencias de la salud, que puedan llevar a cabo con éxito las misiones que les son asignadas al asumir responsabilidades administrativas en esta esfera. En su etapa de profesionalización, los médicos, estomatólogos y licenciados en enfermería solo reciben fundamentos básicos en las ciencias administrativas, vinculados a aspectos epidemiológicos asistenciales, pero no asociados a la gestión de la Actividad Científico-Tecnológica¹.

La Resolución N0. 23-2000 del MCITMA plantea en su segundo Por Cuanto:

La generalización de los resultados científico-técnicos es de gran importancia para el país y se debe desarrollar de manera organizada en todos los Organismos de la Administración Central del Estado, Territorios, Empresas y otras entidades.

En el artículo 2 de esa Resolución 23-2000 se expresa, en su inciso A:

GENERALIZACIÓN DE RESULTADOS CIENTÍFICO-TÉCNICOS: Proceso de asimilación e implementación por parte de los Organismos de la Administración Central del Estado, Territorios, Empresas y otras Entidades Estatales, de aquellos resultados científicos y técnicos ya probados y útiles, generados en el país o fuera de este, que contribuyan a mantener o elevar la eficiencia, eficacia, calidad y competitividad en el cumplimiento de las producciones y los servicios. Constituye un proceso de transferencia de tecnologías, por lo que, para su realización, se tendrán en cuenta las regulaciones establecidas en el país al respecto.

Según el Glosario de vocablos de amplio uso en el desempeño de tareas comprendidas en el Sistema de Ciencia e Innovación Tecnológica (SCIT), se entiende por transferencia de tecnología el proceso de transmisión de tecnología, conocimientos técnicos, y su absorción, adaptación, difusión y reproducción por un aparato productivo (en salud, productor de servicios), distinto al que lo ha generado. El mismo glosario describe el concepto de tecnología como el conjunto de conocimientos y métodos, el diseño, producción y distribución de bienes y servicios, incluidos aquellos incorporados en los medios de trabajo, la mano de obra, los procesos, los productos y la

organización. La tecnología es impulsada por la necesidad, por la satisfacción de necesidades de la sociedad, la economía y los negocios. Ella es un sistema de conocimientos técnicos y sistémicos de las artes prácticas o industriales.

En el sector de la salud, los decisores no tienen identificada la generalización entre sus prioridades, y la consideran un área de interés solo para el Movimiento del Forum, según se expresó en el Balance de la 2da. Etapa del XV Forum en la provincia de Villa Clara. Aún no se ha logrado la suficiente cultura en las diferencias entre el ya obsoleto sistema de Ciencia y Técnica y el vigente, desde hace ya más de 10 años (SCIT), este con una marcada base económica que establece figuras como: cliente, usuario y beneficiario, dadas en instrumentos contractuales.

El actual subsistema de formación de los recursos humanos en el sector de la salud no está diseñado para revertir las probadas necesidades de aprendizaje relativas al SCIT y su implementación (desde sus elementos integradores hasta la proyección estratégica de la Ciencia y la Innovación Tecnológica en el sector), y aunque se han desarrollado algunos esfuerzos, tanto a nivel teórico como práctico, esta situación no resulta favorable para que sean la ciencia y la innovación tecnológica, el motor impulsor de la actividad principal que desarrolla este sector que es, sin dudas, la labor asistencial. Por ello, es evidente la necesidad de articular, de forma acelerada, sistemas de acciones de superación y acción que reviertan esta situación con vistas a integrarnos al ritmo que hoy demanda el desarrollo de la ciencia, la tecnología y, en general, el conocimiento humano, con el objetivo de lograr la excelencia en los servicios que se presten en el sector.

Referencias bibliográficas

1. González Franco M. Procedimientos para la superación en gestión de la actividad científico-técnica en los directivos de la universidad médica de Villa Clara [tesis]. Santa Clara: Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas; 2003.
2. Morales V. Modelos dominantes de formación general. Evolución y características en cada período. Rev Cubana Educ Super. 1999;13(2):117-25.
3. Moracsky MJ. Strengthening the coverage of third world science. Report of the international task force for assessing the scientific output of third world. Oregón; 1985.
4. Knork Cetina X. The ethnographic study of scientific work: towards a constructive interpretation of science indicators. New York: Jhon Wiley; 1978.
5. Herrera Martínez M. La universidad médica, la política científica y el vínculo con la sociedad [tesis]. Santa Clara: Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas; 2003.
6. Takanayaqui AD. El lugar de la educación superior en el cambio tecnológico en la universidad del futuro. Un estudio sobre las relaciones entre la educación superior, la ciencia y la tecnología. México: UNAM; 1993.
7. Fernández López NJ. El enfoque cultural en las universidades cubanas de cara al siglo XXI. Rev Cubana Educ Super. 1999;19(2):81-92.
8. Ramos Domínguez B. Políticas y estrategias de salud; la nueva salud pública. Rev Cubana Salud Pública. 2000;24(2):77-84.