

Modernización de los sistemas de salud en América Latina

Margarita Araya-Solis¹

La globalización dejó de ser algo ajeno a nosotros; hoy, es una realidad que nos involucra a todos. El concepto de globalización, tal como ha sido formulado, se basa en la propuesta de un mundo homogéneo. Para los latinoamericanos, herederos de la pobreza mundial, pero también de un universo cultural antiguo y polivalente, es obligatorio plantearnos con lucidez el problema y entender que la globalización no es en sí misma un mal ni un bien. Depende de las características de la homogeneidad. Será un mal, si prevalecen los criterios que pretenden una sociedad uniformada; un bien si equivale a una verdadera universalidad, formada por la conjunción de las más variadas expresiones de creatividad humana y por un proceso escalonado de incorporaciones sucesivas que incluyen las realidades nacionales y regionales, es decir, la diversidad debe ser parte de la homogeneidad.

El desafío actual para nuestros pueblos es construir planes estratégicos, nacionales y regionales, que den nuevo contenido a los procesos de globalización y permitan rescatar la circunstancia en que vivimos y en la que se forman el

destino de cada persona y la historia de cada pueblo.

Las innovaciones tecnológicas han creado un nuevo mundo en la atención de la salud. En el decenio de 1990, la comunicación instantánea aceleró el mundo. En la publicación *El valor de la Enfermería en un mundo cambiante* (Consejo Internacional de Enfermeras; 1996), John Naisbitt afirma: "En la red de la economía mundial del siglo XXI, la tecnología de la información impulsará el cambio con la misma seguridad que lo impulsó la fabricación en la era industrial".

Actualmente, los avances tecnológicos ofrecen la posibilidad de intervenciones para salvar la vida antes inaccesibles; puede verse que la terapia informatizada, las redes de información, la ingeniería genética, la robótica y los medicamentos seguirán aumentando la eficiencia y la precisión de los cuidados. Los clientes se perjudicarán menos por los tratamientos que reciben. La rapidez con que se recuperan de los nuevos procedimientos quirúrgicos, significará la posibilidad de realizar más operaciones cada día.

A medida que el sistema sanitario se complementa con las nuevas tecnologías y la información comienza a circular libremente entre médicos, enfermeras, fabricantes de medicamentos y pacientes, se vaticina que el mercado de la aten-

ción de salud será más transparente y que las personas serán más responsables de sus propios cuidados. Pero, aunque la computadora llegue a formar parte del equipo de atención, existirá una gama completa de tratamientos e intervenciones que los ordenadores no podrán reproducir y, por tanto, requerirán las capacidades humanas.

Nunca como ahora los riesgos y las posibilidades han sido más grandes. El desarrollo de la tecnología abre las amplias avenidas de la esperanza, a condición de que el desarrollo se humanice y se sustente en una ética cuyos valores sean: mantener la salud, evitar las enfermedades, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento. Esto conlleva la recuperación del ser humano, como finalidad de todo proceso de desarrollo y como sujeto y destinatario de la historia. El factor económico es determinante para establecer políticas y planes relacionados con la salud, porque los sistemas actuales de financiamiento de la salud ya no pueden enfrentar las demandas que se plantean, inclusive en los países desarrollados, donde se está reduciendo considerablemente el gasto en los servicios de salud, mientras los costos de la atención crecen a ritmo más rápido que los ingresos. La contención de los gastos se considera ahora un objetivo crucial.

¹ Discurso pronunciado en la inauguración del XVII Congreso Nacional de Enfermería, (Mayo 2001).
Expresidenta del Colegio de Enfermeras de Costa Rica. Hospital México, San José, Costa Rica.

Hoy, la salud se considera un derecho humano fundamental. Este avance se deriva, sin duda, del reconocimiento de que la población sana es esencial para el desarrollo económico. Llegar a los más pobres y a las poblaciones más vulnerables debe ser el objetivo de las intervenciones en salud.

No obstante, actualmente las condiciones de salud humana no son tan halagadoras. Conforme a la Revista citada, "Según las proyecciones, el crecimiento global más lento de la población infantil, unido al descenso de los índices de mortalidad, reducirán los problemas sanitarios de todos los grupos de edades, pero ello está más que compensado por el rápido crecimiento de las poblaciones adultas y de ancianos" (Consejo Internacional de Enfermeras; 1996). Las poblaciones que envejecen y la rápida urbanización aumentan la demanda de los servicios curativos.

Con el paso de la vida rural a la urbana, las tendencias sociales y económicas están transformando los propios factores de riesgo y dan lugar a problemas nuevos como índice elevado de lesiones por la circulación de automóviles, accidentes industriales, exceso de alimentación que causa obesidad, hipertensión, arteriosclerosis y diabetes, cambios en estilos de vida que aumentan el consumo de tabaco y el abuso de sustancia tóxicas

Asimismo, el mundo se enfrenta a nuevos problemas de salud como el sida, por ejemplo. De conformidad con el Ministerio de Salud de Costa Rica, hasta febrero de 2001 se registró en el país un total de 2120 personas que padecen esta enfermedad. Otro ejemplo es la resistencia del parásito del paludismo a los

medicamentos, que puede duplicar las muertes hasta la cifra en millones. Además, las muertes por enfermedades cardíacas y cáncer relacionadas con el consumo de tabaco, probablemente se dupliquen durante el primer decenio del presente siglo, hasta cifrarse en dos millones al año y, si se mantienen las pautas actuales del uso de tabaco, llegarán a 12 millones al año en los países en desarrollo.

En el transcurso de los años, la enfermería ha experimentado importantes cambios que han resultado de la propia dinámica de crecimiento y evolución de las(os) profesionales inmersos dentro del sistema de salud, del proceso de adecuación del conocimiento como fundamento de la práctica y de una más precisa definición del quehacer profesional.

Algunos factores de estos han contribuido a que las(os) enfermeras(os) sean, hoy día, actores trascendentales en el equipo de salud: participantes decisivos en la atención y los cuidados de los procesos de salud y enfermedad por los que pasan los individuos a lo largo de la vida.

En este momento, el profesional en Enfermería ocupa un papel preponderante en los tres aspectos característicos de los grupos profesionales: el análisis intelectual de los problemas y los procesos de toma de decisiones, la relación de colaboración y no de subordinación con otros profesionales del área de salud y el prestigio social de la clientela así como de los discípulos.

¿Cuál es el lugar de la Enfermería en medio de este mundo cambiante?

¿Cómo puede la Enfermería enfrentar el desafío de la reestructuración de la atención de salud?

Las(os) enfermeras(os) deben ser capacitadores, animadores y deben asistir a las personas para que se ayuden así mismas.

Se requiere una buena gestión y liderazgo para dar a conocer la contribución de la Enfermería a todos los niveles. En ese proceso de reforma del sector salud, la Enfermería no solo debe oír, sino debe hacerse oír en el lugar adecuado.

Para una atención en salud sana y eficaz en relación con sus costos, se necesitan enfermeras (os) dirigentes, capaces de aunar las complejidades y las energías de los tiempos, es preciso que marquen el rumbo hacia un futuro de la salud. Vivimos en esta situación y en ella debe trabajar la enfermería. Evidentemente, el hecho de que toda situación es distinta, también ha obligado a las (os) enfermeras (os) a asumir papeles distintos para ser coherentes con la nueva realidad que enfrentamos.

Al entrar en un nuevo siglo, las (os) enfermeras(os) ejercen sus capacidades en una realidad cambiante cada día. La reestructuración llega a las organizaciones en todo el planeta. Los cuidados de salud, constituidos en una de las mayores empresas mundiales, no se quedan al margen de estas transformaciones. El trabajo profesional ya no puede seguir estimándose en su valor aparente. Lo más importante es hacer lo que debe hacerse, asegurar el equilibrio entre la calidad de los cuidados y su relación costo-eficacia, es decir, demostrar el valor de la enfermería para el conjunto social.

Para comprender la reestructuración en salud, las(os) enfermeras (os) tienen que identificar los valores y el modo de pensar de la Enfermería en el medio cultural, socioeconómico y político del país y reafirmar los valores cruciales de la profesión.

La Enfermería debe demostrar su valía de múltiples maneras, evidenciando que contribuye a la atención de salud y que su valor comprende los cuidados de las personas de todas las partes. Somos una fuerza laboral de más de cinco millones de personas (la mayor de todas las profesiones de atención a la salud), adquirimos una rica diversidad de conocimientos y capacidades, mantenemos dedicación a la calidad y disposición al cambio.

Por todo lo expuesto, las(os) profesionales en Enfermería somos el personal clave del sistema de atención para mediar entre la ciencia, la tecnología y el paciente. Por su función exclusiva, dispensamos al paciente los cuidados que salvaguardan el carácter humano.

El desafío para la profesión de Enfermería es la manera de seguir prestando cuidados morales y humanos que otorguen verdadero significado a la vida, la salud, la muerte, en organizaciones que procuren la eficiencia y efectividad de los costos. Este reto exige que las y los profesionales en Enfermería relacionen la efectividad de los costos con objetivos que, a su vez, deben vincularse estrechamente con el pensamiento y los valores de la profesión.

John Naisbitt, en la Revista citada, también expresa:

“Vivimos en una época de gran cambio, una época de nuevos comienzos; vivimos en época en que muchas cosas llegan a su fin” (Consejo Internacional de Enfermeras; 1996)

REFERENCIA

1. Mac Neil, J.Y. ALFARO, F. 1996. El valor de la enfermería en un mundo cambiante. Ginebra, ICN (Consejo Internacional de Enfermeras).