

EDUCACIÓN MÉDICA Y PERTINENCIA SOCIAL

Zulema Gambirazio Silva

Luego de la Cumbre Mundial de Educación Médica celebrada en Edimburgo en 1993, se ha dado inicio a un movimiento internacional para la búsqueda de un cambio articulado entre la educación médica, la práctica médica y la organización de salud que permita la formación de profesionales de la salud que respondan a las necesidades económico sociales de sus países y las necesidades de salud de la población en el marco del derecho a la salud, género e interculturalidad y sean capaces de enfrentar los avances científicos y tecnológicos, sobre la base de la cooperación e interacción, tanto en los ámbitos nacionales como internacionales.

Desde el concepto de que la educación superior es un elemento fundamental para el desarrollo social, el crecimiento económico, el fortalecimiento de la identidad cultural, la cohesión social y la promoción de una cultura de paz, entre otros muchos aspectos, los retos que se han planteado en los últimos años, en el área de la educación superior especialmente en salud, con relación a la calidad de la formación de los recursos humanos, han estado directamente relacionados con estas necesidades, las que a su vez están influenciadas por los cambios políticos, económicos y sociales que se han generado en diferentes países y por el fenómeno de la globalización; donde el desarrollo social de la ciencia, la técnica, la práctica y la investigación han obligado a aplicar los conceptos de eficiencia, calidad y exigencia en los procesos educativos que realizan las universidades, convirtiendo en una necesidad y una exigencia el estar cada vez más comprometidas y en interacción con la sociedad, situación de la que sólo no escapan las escuelas y facultades de medicina, sino por el contrario, por su quehacer social son las que requieren de forma permanente desarrollar las adecuaciones más pertinentes a fin de satisfacer las demandas del mercado, pero muy especialmente las necesidades de salud de la población de los ámbitos en los que están inmersas.

El desafío que actualmente se enfrenta es el de tener una Universidad con capacidad creativa y preactiva que le imprima la flexibilidad necesaria y permanente para adecuar sus planes curriculares, de un lado al avance en la producción intelectual y científica de aplicación, tanto en la creación de conocimientos como en la producción y los servicios y de otro a la realidad social en la que se desarrolla, tanto en el ámbito regional como nacional, además de incorporar el enfoque mundial que requiere el fenómeno de la globalización; por tanto, una Universidad que establece relaciones con todos los sectores de la sociedad y con los distintos contextos socioculturales del y con otros países, será la universidad que pueda enfrentar los retos educativos y de desarrollo de recursos humanos del tercer milenio.

Es en este contexto que hablamos de la pertinencia social de los programas de formación médica, la cual alude a la capacidad de la universidad para responder a las necesidades y exigencias de la sociedad, en otras palabras estar en concordancia con la realidad.

El propósito de esta adecuación es cumplir con la misión social y humanista, de promover y proteger la salud de los individuos, la familia y la comunidad, además de

contribuir al proceso de desarrollo del país, con un trabajo conjunto por parte de las instituciones formadoras y de las instancias prestadoras de los servicios de salud, en la estructuración y cumplimiento de una política integrada en aspectos tales como la selección y ubicación de personal, la planificación de los programas, así como la medición de su impacto de los mismos en los servicios de salud. Especial relevancia tiene en este proceso la evaluación de los programas curriculares, para medir el cumplimiento de las políticas establecidas por el sistema y el control de los parámetros de calidad establecidos, tanto en las entradas como en el proceso docente, con el objetivo de que el programa y cada estudiante alcance las competencias requeridas para desempeñar los puestos de trabajo propios del perfil de salida diseñado y se cumpla con el desafío de formar un recurso humano para la salud más calificado.

La pertinencia social debe considerar factores y condicionantes de su propio entorno social, dentro de un marco de valores y ética, como el perfil demográfico, el perfil epidemiológico, la interculturalidad, la descentralización, la atención primaria de la salud, el enfoque de atención integral, la gestión de la salud como ciencia y, factores y compromisos del entorno internacional como la globalización, los derechos humanos y el derecho a la salud, la modernización del estado, la transparencia y rendición de cuentas, el ejercicio de ciudadanía, todos ellos en el nuevo concepto que plantea que la salud es un campo donde todos sus acontecimientos están vinculados a cuatro componentes básicos que son: la biología humana, el medio ambiente, los estilos de vida y la organización de los servicios de salud.

Los retos en este proceso de articulación y adecuación, plantean la necesidad de estructurar un nuevo proceso educativo fundamentado en los principios de excelencia, calidad y eficiencia, tanto en el nivel nacional como internacional. Las escuelas y facultades de Medicina de todo el mundo, en mayor o menor grado han iniciado este trabajo, con una característica especial: integrar la educación a los procesos productivos y los servicios, con el propósito de mejorarlos.

En tal sentido es importante señalar que los servicios en la atención médica tienen una relación muy estrecha con la población que los recibe. Y en ello radica que la atención primaria de salud adquiera un papel preponderante, por establecer una mayor relación y articulación con la comunidad.

De otro lado, el liderazgo de un programa de formación académica estará dado por la unidad teórico – práctica. De allí que la educación para la salud tenga, por derecho propio, un carácter activo, dinámico y funcional, y en consecuencia la llamada educación clásica de las *clases magistrales*, está siendo sustituida por la educación participativa, concretada por clases demostrativas, talleres, laboratorios de investigación y en este caso especial por la práctica clínica como corolario de la formación profesional médica.

La educación en servicio o en el trabajo es la forma de organización fundamental de la enseñanza médica en la práctica clínica y el trabajo en la comunidad, da el perfil de salida de los médicos que hoy se forman, y permite que haya una total correspondencia entre las condiciones en que se forma y el perfil de salida o modelo de profesional que se requiere; en este campo, las áreas de atención primaria son los escenarios

estudiantiles por excelencia de la carrera de Medicina con el gran aporte de la enseñanza en servicio y el concurso de profesores que tienen ante sí una tarea de gigantes “transformar el consultorio médico en una célula básica de la enseñanza personalizada y tutorial”.

El sistema educativo con pertinencia social de una universidad, debiera caracterizarse por su flexibilidad, calidad en la formación, nivel de equidad, integración y justicia social, dado que el ritmo actual de producción de conocimientos obliga a modificar los criterios de planificación curricular y redefinir los planes de estudio de manera casi permanente, a fin de que se constituya en una sólida institución, capaz de asumir la responsabilidad de llevar adelante el capital humano y social con que cuenta y extender los estudios de Medicina al vincularse desde el inicio de la carrera con la comunidad. Así mismo la educación tiene un carácter más amplio e integral, está orientada hacia la formación del educando (personalidad, sentimientos, convicciones, normas morales, ética); la instrucción tiene un enfoque más circunscrito, orientado hacia la asimilación de los contenidos de las asignaturas (conocimientos y habilidades). En ambos aspectos, la participación tutorial personalizada de la educación en servicio es fundamental, porque están presentes condiciones que no se logran en ninguna otra instancia.

En la enseñanza tutorial o en servicio, no hay un solo método ideal ni universal para llevarla adelante, la integración docente, asistencial e investigativa, es un proceso de interacciones entre profesores y educandos, que se construye en los propios servicios de salud y con la sociedad.

Por todo lo expuesto, asume un rol preponderante la preparación de médicos internistas o integrales o de familia, para que desarrollen el papel no sólo tutorial en la nueva perspectiva educativa, sino para que asuman la tarea de conducir los procesos de salud del país por senderos más acordes con nuestra realidad inmediata y futura, satisfacer con calidad las demandas de salud de la población, incidir en la mejora de la calidad de vida y en alcanzar mejores indicadores de salud que coronen el éxito de este esfuerzo.

Finalmente la pertinencia de la educación superior médica es la adecuación a los problemas de salud que le corresponden al país; es decir a las necesidades de la sociedad en las que están insertas; adecuada interpretación de los problemas y al mismo tiempo una clara visión de lo que debe ser su accionar futuro, de lo que el cuarto nivel de enseñanza debe aportar al contexto social y cultural en el cual se ubica y desarrolla.

Tener una universidad pertinente significa hacerla relevante para la sociedad, de manera tal que se constituya en una institución sentida como propia y digna de apoyo y compromiso.

Bibliografía

1. II Conferencia Panamericana de Educación en Salud Pública. Estrategias innovadoras para la educación en salud pública en Las Américas. México, DF:OPS, 1998:4.
2. Granda E. Salud Pública: hacia una educación cuestionadora. Quito: OPS, 1995:40
3. II Junta Consultiva sobre postgrado en Iberoamérica: 2da ed. La Habana: Asociación de Universidades Iberoamericanas de Postgrado, 1994:23.
4. Salas Perea RS. La calidad en el desarrollo profesional. Avances y desafíos. Educ Méd Super 2000;14(2):136-47.
5. Venturelli J. Educación médica. Nuevos enfoques, metas y métodos. Organización Panamericana de la Salud. Salud y Sociedad No. 8. Washington DC: Edit Paltex; 2003 p.20-91
6. Organización Panamericana de la Salud. Gestión de calidad en la educación médica. Una propuesta de evaluación total. (Documento de trabajo). División de Recursos Humanos. Washington DC: OPS; 1994 p. 2.