



UNA NUEVA INICIATIVA EN EDUCACION PARA LOS PROFESIONALES DE LA SALUD

Oscar Bolaños Manrique (*)

Esta nueva iniciativa para la educación de los profesionales de la salud (UNI), surgió después de análisis cuidadoso y riguroso de los resultados de las experiencias de actividad integrada entre las universidades y los servicios de salud en el continente americano.

Esta nueva iniciativa propone introducir un tercer componente al binomio universidad-servicios y este elemento es el de la participación comunitaria.

Las tendencias actuales a la micro-regionalización y a la descentralización llevaron al estímulo y apoyo de los sistemas locales de salud. Dentro de este esquema o estrategia operativa se institucionaliza y legitima el componente de participación social o comunitaria.

La nueva iniciativa propone un fortalecimiento de los sistemas locales de salud y el inicio de un amplio movimiento de cambio con significantes beneficios para la sociedad y para todas las profesiones de la salud.

En esta propuesta la universidad ejerce un papel protagónico primordial y debe transformar sus currícula en la búsqueda de la formación de equipos multi-profesionales, crear o introducir modelos pedagógicos diferentes de los tradicionales, intensificar y optimizar sus relaciones con los servicios de salud y asignar mayor tiempo de docentes y estudiantes en actividades con la comunidad.

Esta nueva iniciativa para la formación de profesionales de la salud, por ser eminentemente multi-profesional y multi-institucional, para llegar a ser exitosa requiere de mucho diálogo, explicaciones, concertaciones a nivel de personas, grupos e instituciones. Pre-

supone también respeto y beneficios mutuos y sobre todo un trabajo de grupo.

Se podría resumir que es necesario un liderazgo democrático en el sentido de un comando constituido por un grupo multi-institucional que comparta y acepte un ideario común.

La transformación curricular requerida debe ser la resultante de un estudio metódico, utilizando las experiencias previas y basadas en la realidad colombiana y sobre todo, pensando en el futuro deseado o los escenarios futuros. El hombre a través de la historia ha tenido una permanente preocupación por la percepción del futuro. Se presupuestó siempre bajo la idea de que el futuro es fatal y que el destino está señalado.

En 1950 nació la prospectiva o futurología sobre bases científicas y se postula la hipótesis de que el futuro es el resultado de proyectar el presente en la variable tiempo. Se utilizan como herramientas metodológicas y conceptuales elementos tomados de las matemáticas, la estadística, la teoría general de sistemas, la informática y la sociología.

Ahora se conocen dos escuelas a saber: la europea que enfatiza la conceptualización filosófica del problema del futuro y se denomina **prospectiva**; y la norteamericana que utiliza las teorías predictivas y se conoce como **futurología**.

Con estos enfoques se construyen los posibles escenarios futuros considerando aspectos como los demográficos, tecnológicos de la sociedad y del espacio. Existen dos tipos de escenarios que se utilizan en planeación a saber: los **explorativos** y los **prospectivos**. Los primeros se originan en la

situación presente y proceden hacia el futuro probable. Los segundos representan futuros deseables y factibles. Estos escenarios prospectivos involucran la idea de intencionalidad en la medida en que el planificador juega un papel protagónico importante, tratando de movilizar los recursos necesarios y de remover los obstáculos que puedan interferir con el logro de ese futuro deseable.

Los dos tipos de escenarios arriba mencionados pueden combinarse para aumentar su eficiencia. Las constantes aproximaciones son útiles en la medida que exista claridad de los objetivos a alcanzar, información pertinente, la experiencia y competencia de los participantes y también de la magnitud de las dificultades y de las limitaciones existentes.

Importante también identificar variables como las demográficas tales como las tasas de fertilidad y mortalidad, la expectativa de vida, la aparición de concentración de población en grandes ciudades, etc. Se espera para Colombia una de las reducciones más espectaculares del mundo en el crecimiento demográfico en los últimos 50 años (1.5%). La aparición de megalópolis que obligará a la puesta en marcha de nuevos servicios.

Los avances tecnológicos, el desarrollo y los cambios demográficos cambiaron el patrón epidemiológico e incrementaron las patologías crónicas y degenerativas, aumentaron la prevalencia de enfermedades cardiovasculares, el cáncer, el enfisema, la diabetes y los trastornos mentales.

Se observa ya una patología social y ambiental con un aumento del miedo, la soledad del anciano, alcoholismo, tabaquismo, delincuencia juvenil, dro-

(*) Decano Facultad de Salud - Universidad del Valle - Cali, Colombia

drogadicción, embarazos precoces y traumas.

Las primeras causas de morbi-mortalidad son ya la accidentalidad y la violencia. Aparecieron nuevas epidemias y pandemias. Se incrementaron las enfermedades y accidentes de trabajo.

Las políticas de ajuste económico y fiscal redujeron el gasto y la inversión en el sector social, particularmente en el sector salud y educación. Se requiere una vigorosa descentralización para fortalecer la unidad municipal; también se necesita coordinación y cooperación interinstitucional, perfeccionamiento en los sistemas de información y una activa participación comunitaria en todos los niveles.

Se requiere también una nueva concepción de los servicios de salud como una empresa de trascendencia, compleja y de gran dimensión.

En los últimos años la opinión pública viene preocupada permanentemente por el medio ambiente y especialmente por las alteraciones en el ecosistema.

El aire urbano contaminado por vehículos y fábricas, el uso indiscriminado y masivo del transporte individual que produce un aumento exponencial de sustancias contaminantes en la atmósfera que pueden producir cambios meteorológicos. La contaminación del agua por residuos industriales y material orgánico con su consecuente efecto nocivo a la fauna y la flora acuáticas y al hombre. Se imponen unas medidas preventivas para evitar el deterioro ambiental.

Igualmente se debe plantear la influencia del avance tecnológico y la tendencia nuestra del incremento del sector secundario industrial y la necesidad del avance hacia un país de economía madura.

Los estudios de George Gallup en "Pronóstico 2000" presentan las nuevas grandes fuerzas que moverán al mundo, a saber: la guerra, el terrorismo, el crimen, la depresión económica, la sobrepoblación, el impacto de las nuevas tecnologías, la crisis ambiental, los cambios en la estructura familiar, los cataclismos políticos y la nueva concepción de la salud.

Se vislumbran para el próximo milenio algunos aspectos críticos para la educación en salud. Los más notorios son:

1. En el campo de la salud y de la educación superior faltan equidad, eficiencia y calidad.

2. El permanente déficit presupuestal tanto para la educación superior como para la prestación de servicios por parte del Estado.

6. La falta de un sistema de información oportuno que dificulte el acceso a datos e información científica y técnica.

Este es en resumen el reto que debemos afrontar y que exige acción ahora.



Asistentes Univalle 2o. Seminario Kellogg-Uni Puebla - México

3. El insuficiente número de docentes en las ciencias básicas y lo inadecuado de los equipos disponibles para la docencia e investigación.

4. El abandono e insuficiente financiación de las instituciones de tercero y segundo nivel de atención en salud.

5. La inversión o pérdida de los valores éticos.

BIBLIOGRAFIA

1. RESTREPO FRANCISCO G., Prospectiva 2000 - Una Visión del Siglo XXI, 1990.
2. MEJIA ALFONSO, Escenarios futuros en Educación Médica. Reflexión de Expertos, Villa de Leyva, 1987.