

Filial de Ciencias Médicas. San Antonio de los Baños.

RETOS PARA LA UNIVERSIDAD EN EL SIGLO XXI.

Dr. Antonio Javier Díaz Socarrás¹, Dr. José Manuel Romagosa Socarrás²

1. Especialista I Grado en Medicina General Integral. Instructor. Master en Salud Pública
2. Residente Medicina General Integral

RESUMEN

En un contexto actual, tan globalizado, la Universidad debe desde una posición responsable, contribuir a resolver parte de los graves problemas sociales que enfrenta el mundo y en especial los países menos desarrollados. El tópico salud y la accesibilidad a ésta es un tema obligado en la actualidad, donde las inequidades sociales motivadas por políticas no planificadas causan grandes brechas entre los pueblos. Contribuir a la divulgación de ideas respecto a este tema es nuestro principal objetivo. El desarrollo y organización de programas apropiados de enseñanza básica y continua debe ser la base para nuevas modalidades en la Educación Médica Superior, que permita al personal de salud, responder eficientemente a los retos del sector sanitario. Estrategias como la interrelación de las actividades docentes, investigativas y asistenciales, apoyadas en la buena educación en el trabajo y orientadas hacia la medicina comunitaria constituyen opciones prácticas.

Descriptores DeCS: SALUD PÚBLICA; EDUCACIÓN MÉDICA

INTRODUCCIÓN

El proceso de globalización es efectivamente un hecho objetivo, y sería absurdo tratar de desconocerlo en el trazado de políticas de desarrollo, mas aún ante la convicción abrumadora de su inevitabilidad. Pero ello no elimina, sino al contrario, la necesidad de conocerlo esencialmente. Su proceso está sustentado en una cada vez más depurada gestión empresarial, con base en una sólida teoría de la organización, así como en una nueva fundamentación de la relación educación, trabajo y empleo. Para esto es necesario el desarrollo y la organización de programas apropiados de enseñanza básica y continua^{1,2}.

Los sistemas asistenciales tienen que hacer frente en el mundo entero a nuevos desafíos que exigen nuevas respuestas en la búsqueda de idoneidad, calidad, eficiencia y equidad en la atención sanitaria. El estado de salud y la atención sanitaria se ven influidos en todas partes por las realidades imperantes en el ámbito social político y económico. Por ello es importante comprender esas realidades para actuar en consecuencia, sabiendo que las intervenciones sanitarias son inversiones validas en el desarrollo social².

La dificultad consiste en comprender el inevitable grado de interconexión que existe realmente entre la planificación sanitaria, el de gestión de salud y el de la enseñanza de las profesiones sanitarias. Deben surgir modalidades de enseñanza que permitan, al personal de salud, responder eficientemente a los retos del sector sanitario, pero también que su formación le permita responder a la sociedad donde se encuentre laborando, sociedad con la cual estará inevitablemente ligado y comprometido; por la cual deberá desarrollar sobre todo una acción de cambio orientada desde una medicina curativa y centrada en los problemas hacia una producción social de salud para toda la comunidad, centrada en la atención integral a la vida de las personas, al individuo, la familia y de la comunidad en general¹.

Valoración Internacional

Ya en 1960 durante la II conferencia de Facultades Latinoamericanas de Medicina y en 1961 en Punta del Este se consideraba de una forma u otra la necesidad de centrar la atención en la calidad de los recursos humanos que se formaban y aun hoy se mantiene dicho tema en el centro dentro de los principales análisis de cualquier tipo de reunión de académicos universitarios. Donde se analiza la influencia que tiene el efecto de la tecnología en el desarrollo desmedido de las especializaciones y sobre-especializaciones donde es palpable una incapacidad de este modelo para responder a las necesidades mas inminentes de las poblaciones como un todo, restringiéndose en su cobertura y por tanto brindando servicios no accesibles de forma universal a nuestro pueblos. Se plantea la necesidad de un nuevo modelo científico biomédico y social que proyecte y fundamente un nuevo paradigma educativo en función del individuo y de la comunidad.⁴

Existe de forma general un patrón de asistencia medicalizado y que tiene tendencia creciente a ser extremadamente tecnificado, con costos ascendentes y estratosféricos y que resultan cada día más inaccesibles tanto a usuarios externos como internos. La verdad es que necesitamos de modelos de educación y práctica médica que detengan esta tendencia. Muchos de los modelos por los que se venían guiando mucho de los países presentan señales de agotamiento, hasta en los propios Estados Unidos ya se habla y se cuestiona sí realmente existe allí un sistema de salud equitativo, accesible y uniformemente distribuido, que responda a los más de 39 millones de personas que no tienen acceso a la atención de salud. Debemos ser capaces de formar en nuestras universidades un personal sensible y humano, que debe ser capaz de escuchar, comprender, orientar, aconsejar, curar y rehabilitar. Recursos humanos que deben dar respuesta a más de 130 millones de latinoamericanos que no tienen acceso regular a los servicios de salud^{2,4}

Los cambios constantes en los contextos económicos y sociales en los diferentes países, así como las transformaciones de las prácticas médicas han influido en la educación médica, generándose consecuentemente sentimientos de insatisfacción por los procesos educacionales vigentes y sus resultados en la calidad de los egresados en su desempeño profesional. En importantes reuniones internacionales se han propuestos diferentes medidas como vía para asegurar una actividad de calidad como regulaciones para incrementar la calidad del ingreso, la reformulación de los diseños curriculares sobre la base de la demanda social, la acreditación universitaria de los centros existentes y para el surgimiento de las nuevas Escuelas y Facultades, el perfeccionamiento de los sistemas evaluativos de pregrado y postgrado y en particular de los exámenes culminativos de estudios y especialidades y la recertificación de los profesionales, donde la evaluación externa juegue un importante rol.

Mi visión nacional

En el caso de Cuba la Universidad tiene un gran reto de asegurar la calidad de todo el Proceso Educativo. Según Borroto Cruz y Salas Perea (5), la calidad tiene cuatro dimensiones fundamentales: **técnico - profesional, interpersonal, ambiental y social.**

- **Dimensión Técnico-profesional:** Debemos formar un personal que posea un nivel de competencia y desempeño que le permita el desarrollo de sus funciones académicas, asistenciales, investigativas y gerenciales de forma satisfactoria. Aspectos no bien balanceados en la práctica cotidiana, observamos con frecuencia que aun no contamos con egresados de las universidades con una formación de “perfil ancho” que le permita desarrollar funciones académicas amplias, aspecto en el que estamos en desventajas con otras carreras universitarias, igual situación tenemos en el aspecto gerencial. Por citar un ejemplo, el médico de familia tiene una importante actividad gerencial a desarrollar en su comunidad, como verdadero líder que es de la misma, actividad que le debe permitir organizar y dirigir de forma adecuada todo el proceso intersectorial y de participación comunitaria a desarrollar en su demarcación, aspecto que en muchas no se desarrolla con la calidad que debe tener. Por otra parte no siempre resulta fácil lograr que el otorgamiento de plazas o responsabilidades gerenciales sea sobre la base de concursos pues no hay un interés marcado “de tipo motivacional” por esta actividad en los profesionales de la salud, y finalmente desarrollar la vinculación investigación-asistencia médica, donde lo asistencial absorbe la investigación no lográndose las salidas que pueden derivarse de esta última actividad, donde la asistencia bajo el concepto de vinculación estudio-trabajo en ocasiones absorbe también la docencia. Considero que la Universidad Médica Cubana en cuanto a la formación asistencial desarrolla una labor meritoria aunque un rediseño curricular se impone en diferentes disciplinas.
- **Dimensión Interpersonal:** La Universidad debe continuar esforzándose por desarrollar las relaciones interpersonales de sus egresados como expresión de calidad, aunque no es única responsabilidad de la Alta Casa de Estudio, sino de toda la Sociedad. La preparación del personal para el desarrollo del proceso de comunicación, información y afecto, como para el trabajo en grupo o en equipo, así como el cumplimiento de normas morales generales y de los principios de la ética médica se impone. Recordemos que estamos viviendo momentos de cambios donde el rescate de los valores humanos es una batalla.
- **Dimensión Ambiental:** En cuanto a este aspecto es necesario que la Universidad desarrolle mecanismos de “autonomía” que le permita contar con los recursos humanos, materiales y financieros que le permita realizar sus funciones y cumplimentar sus objetivos. De forma tal que, sin obviar la responsabilidad estatal con la enseñanza universitaria, seamos capaces de aliviar esta pesada carga económica para el país, logrando así por diferentes mecanismos que nuestra actividad sea más amplia y favorecida por un entorno acorde al actual desarrollo científico internacional.
- **Dimensión Social:** Es un aspecto de suma importancia que requiere la identificación de la Universidad con los principales problemas de la población de forma tal que le permita identificar las principales necesidades sociales para impactar positivamente en los indicadores de salud, trabajando para ello tanto con los profesionales del sector como con

la población en general. Trabajar sobre todo con indicadores positivos de salud como vía para mejorar la calidad de vida de la población.

Algunas ideas finales a modo de conclusión:

1. Es necesario un cambio en la Educación Médica pero siempre orientada hacia las reformas sociales que se desarrollan en los diferentes países.
2. En el proceso de evaluación de la Educación Médica Superior debe estar dirigida a la calidad de su diseño curricular, a la gestión universitaria y por sus respuesta a los problemas en dependencia del contexto social donde esté insertada.
3. Hay necesidad de una interrelación e interacción entre educación médica, práctica médica y organización de salud.
4. Existen modelos de salud en el mundo que pueden ser capaces de dar respuesta a los múltiples problemas que enfrentan las sociedades menos desarrolladas y por ende las universidades, siempre y cuando exista una voluntad política para ello.
5. Lograremos desarrollar nuestros recursos humanos, de acuerdo a las necesidades actuales, sí interrelacionamos con mayor énfasis las actividades docentes-investigativas y asistenciales, apoyadas en la buena educación en el trabajo y orientadas hacia la medicina comunitaria

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Globalización, neoliberalización y educación (material bibliográfico de la Maestría en Ciencias de la Educación). La Habana: Universidad de La Habana; 1999.
2. Organización Mundial de la Salud. Médicos para la salud, estrategia mundial de la OMS para reformar la enseñanza de la medicina y la práctica médica en pro de la salud para todos. Ginebra: OMS; 1996 (WHO/HRH/96.1).
3. Ferreira JR. Conferencia inaugural del Encuentro Continental de Educación Médica. En: Encuentro Continental de Educación Médica. Punta del Este, Uruguay, 10-14 octubre de 1994. Washington, DC: ALAFEM/FEPAFEM; 1995. p. 9-18 (Desarrollo de Recursos Humanos; 102).
4. Fernández Sacasas JA. Educación Médica Superior: realidades y perspectivas a las puertas del nuevo siglo (Material bibliográfico de la Maestría Nacional de Educación Médica). La Habana: CENAPEM; 1999.
5. Borroto Cruz R, Salas Perea RS. El reto por la calidad y la pertinencia: la evaluación desde una visión cubana. En: Memoria XVII Conferencia ALAFEM. La Paz: Biblioteca de

SUMMARY

Challenges for the university in the XXI century. In the present context so globalized, the university since a responsible position, must contribute to resolve part of the serious social problems which face to the world, specially in the underdevelopment countries. The health theme and the accessibility to this is an obligated theme nowadays, where the social inequalities motivated by non planned politics cause big gaps among the countries. Our principal objective is to develop and organize the adequate programs of Continue Basic Teaching for new modalities in the Higher Medical Education, which allows to the health staff to respond efficiently the challenges of the sanitary sector. The strategies as the interrelation of teaching activities, researching and assistencial support in the good education in the work, guide towards the communitarian medicine constitute the practical options.

Subject headings: PUBLIC HEALTH; EDUCATION, MEDICAL

[**Indice Anterior**](#)