

FORMACIÓN DE PERSONAL PARA LA EQUIDAD EN SALUD PÚBLICA

María Consuelo Castrillón Agudelo^(*)

RESUMEN: Se destaca la importancia socio-política de las acciones colectivas en defensa de la salud de la población, y el compromiso con la formación de profesionales, técnicos y auxiliares en salud, para la equidad. Se resalta la brecha entre el ideario de los derechos y las prácticas sociales. Se hacen precisiones sobre el concepto de salud pública y, finalmente, se muestran los retos para la formación de recursos humanos en salud pública, particularmente los que competen al Estado - Gobierno, la Universidad, los servicios de salud, los formadores y los investigadores.

Palabras Clave: Formación personal de Salud, Salud Pública, Equidad y salud

SUMMARY: It points out the importance of the collective socio-political actions to defend people's health, and the engagement with professionals and technicians formation to health equity. Consider the breach between the conceptions of the social rights and the social practices. It makes precisiones on the public health concept, and finally it shows the necessary changes to the formation of human resources in public health, particularly those competences belongs to State-Government, the University, Health Services, instructors and researchers.

Key words: Human resources education in public health to social equity, Public Health, Equity and Health

Agradezco a quienes hicieron posible este escenario, y a quienes contribuyeron para que compartiera con ustedes ideas y preocupaciones, en la Primera Conferencia Nacional de Salud de la Sociedad Civil Peruana. La confianza de los y las organizadoras, y el afecto de entrañables amistades que tengo en este país, hacen que me encuentre con la responsabilidad de plantear

una reflexión sobre la formación de profesionales, técnicos y auxiliares, militantes de la salud pública en equidad.

"El pacto por el que los hombres se comprometían a formar una sociedad civilizada, regida por leyes e instituciones justas, era -creían los ilustrados- un con-

(*) Profesora de la Universidad de Antioquía. Medellín. Colombia.

trato para ganar en libertad. La cosa pública, así organizada, era ventajosa para todos, está en manos de todos: era cosa nuestra (Cortina, 1998:13)".

Un foro de esta naturaleza, es importante porque movilizar la conciencia sanitaria de la sociedad civil de un país, hacia acciones colectivas y prácticas sociales, en defensa de la salud de la población, y en la búsqueda de un pacto social para la construcción de condiciones de bienestar y vida digna para todos. Los retos frente a las inequidades y desigualdades sociales son muchos, la responsabilidad política del Estado es impostergable, y la responsabilidad ética de los formadores de personal de salud inmenso.

La formación de personal de salud comprometido con la equidad es un proyecto de mediano y largo plazo, cuya meta es ofrecer a la sociedad, no solo profesionales, técnicos y auxiliares con habilidades cognitivas y destrezas técnicas, sino también ciudadanos que contribuyan en la gestión y gobernabilidad democrática en salud. De las aulas egresa no solo el personal encargado de la atención sanitaria, sino también la futura dirigencia en salud pública, en cuyas manos se espera que los recursos públicos tengan un buen uso, que el concepto participación en salud pase a ser acción, que además de sus deberes profesionales, ejerzan sus derechos ciudadanos, entre otros, el de defender su propia seguridad social, seguridad en el trabajo, salarios dignos y participación en la toma de decisiones.

Porque si los profesionales, técnicos y auxiliares en salud, no gozan de condiciones dignas de trabajo, difícilmente podremos alcanzar equidad, calidad y eficiencia en la prestación de los servicios.

EQUIDAD Y SALUD COMO DERECHO

El tema de la equidad en salud está presente en la mayoría de las constituciones de nuestros países (Brasil 1988, Colombia 1993) y en los principios que orientan las reformas sectoriales en salud. El problema radica en que existe una brecha inmensa entre las buenas intenciones, expresadas las prácticas sociales que hacen posible tales idearios, y lo que está ocurriendo en el plano concreto de la realidad, en la vida de la gente. Con mayor razón, en el actual contexto socio - económico donde la salud ha sido colocada en el mundo del mercado, en el mundo de los negocios, y donde las categorías fundamentales son costo-beneficio, facturación, focalización del gasto y magnitud de las ganancias (Elizalde, A. 2000).

Los Derechos Humanos de Primera Generación, es decir, los derechos de todo hombre y mujer en todo tiempo y lugar, constituyen, según el constitucionalista colombiano Carlos Gaviria Díaz, el paradigma de la dignidad humana, tales derechos son: el derecho a la igualdad, a la libertad de conciencia, a la libertad de expresión, al debido proceso y a la propiedad. Según el mismo autor (Gaviria, C. 2001), los Derechos Humanos de Segunda Generación aportan el sustrato material que hace posible ejercer los primeros. Son los llamados derechos sociales, y entre ellos el derecho a la salud.

Pero aun este derecho está sujeto a la voluntad del legislador y depende de que haya recursos, excepto cuando se pone en riesgo la vida, donde se torna en derecho de aplicación inmediata.

Pero el derecho a la salud no hace referencia solamente al acceso a servicios reparadores, implica garantías de seguridad social, en sentido amplio, que abarca justicia, solidaridad e igualdad de oportunidades en los accesos al trabajo, al alimento nutritivo, a vivienda digna, a educación integral y a servicios de salud promotionales y preventivos.

EL CAMPO DE LA SALUD PÚBLICA

El término salud pública esta asociado según Franco (Franco, 2000: 21-29) al bienestar colectivo, y por lo tanto a la garantía de calidad de vida, al acceso a las oportunidades y al desarrollo de las potencialidades. El concepto de salud pública, según este autor, tiene tres dimensiones: como campo del saber, como campo de prácticas y como logro y percepción de comunidades y organizaciones de la sociedad en relación con su bienestar. Como campo del saber es la "Ciencia del bienestar de las comunidades" que genera y difunde conocimientos para fundamentar la acción; como práctica social ejercida por la sociedad y el Estado, está conformado por prácticas diversas, entre ellas las de generación de conocimientos y de políticas públicas en materia de salud; y por acciones encaminadas a la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades y la atención para el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación. Como logro y percepción de las comunidades organizadas, la salud pública se expresa en procesos, acciones y resultados que conducen al bienestar de las poblaciones y que se concretan en lo que hoy denominamos ciudades, municipios, escuelas y entornos saludables.

Para Giovanni Berlinguer (1996), salud pública es ante todo un mandato moral tanto individual, como colectivo y estatal. Para Héctor Abad Gómez, salubrista colombiano ya fallecido, es una práctica política. Por su parte el doctor Carlyle Guerra de Macedo (2001) dice que salud pública es la salud del público, que al identificarla con bienestar, plantea dificultades operacionales para delimitar las responsabilidades del sector salud pero que al mismo tiempo, establece responsabilidades de los otros sectores relacionados con la salud, resultando así la necesidad de la acción intersectorial. Considera que no es una ciencia ni una disciplina, sino el territorio de múltiples disciplinas que articulan el conocimiento para describir, explicar, comprender y fundamentar prácticas sociales específicas.

La salud pública, como campo de conocimientos propios, implica en su aplicación la capacitación de agentes específicos, es decir, profesiones y profesionales. Las profesiones de salud pública corresponden a las disciplinas que contribuyen a su realización, diferenciadas tanto por la naturaleza de sus objetos de conocimiento, como por su propósito específico en la práctica. Algunas de esas disciplinas y profesiones se identifican más ampliamente con la salud pública, como es el caso

de la epidemiología (Carlyle, 2001: 8) que estudia el comportamiento de los procesos de salud, enfermedad, vida, muerte en la sociedad; o la enfermería que se ocupa del cuidado de la salud y de la vida de la gente en tanto su objetivo es ser soporte y apoyo cuando los individuos o los colectivos no pueden proveer su propio autocuidado (Castrillón, C. 1997).

LOS RETOS DE LA FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD PÚBLICA PARA LA EQUIDAD EN SALUD

"Las canteras, requieren de un largo plazo, de un proyecto, porque el corto plazo es el de la sobrevivencia" (Cortina, 1998: 209-210).

La formación de salubristas para la equidad en salud, es un proceso tan complejo como el de preparar canteras. Proyecto concertado entre varios actores, entre quienes podemos identificar: a).- las Universidades con su responsabilidad ética, política y científico-técnica en su relación con la formación de profesionales, con los servicios de salud, con el Estado y con la sociedad; b).- la intencionalidad de los modelos pedagógicos que respaldan los programas de formación; c).- el compromiso de quienes están encargados directamente de la formación, compromiso que va más allá de la enseñanza de conocimientos, habilidades y destrezas técnicas, y se extiende a la formación de ciudadanos comprometidos con la defensa de la vida y de las condiciones que la hacen posible y, d).- la responsabilidad de los investigadores por explicar, comprender y difundir conocimientos que respondan a prioridades sanitarias.

El papel de la universidad en el campo de la salud pública se sintetiza en su función como generadora y difusora de conocimientos, principios y valores para que los conocimientos se conviertan tanto en conciencia colectiva, como en respaldo de las acciones, y los principios y valores garanticen el accionar humano en el respeto por los derechos humanos fundamentales. Además, la Universidad debe ser propositiva en materia de políticas públicas, participar en los debates sobre el acontecer sanitario y aportar ideas y modelos de intervención en prácticas de salud pública que ayuden a detener procesos destructivos para la vida y la salud y a promover prácticas sociales, familiares e individuales protectoras de la salud y de la vida de las gentes. Porque las instituciones de educación hacen parte del tejido social, su relación con el entorno las obliga a ser espacios de debate público, escenarios de análisis y de cuestionamiento del entorno social y epidemiológico y facilitadoras de nuevas opciones.

El déficit en cobertura de servicios y de personal es un problema serio que deben enfrentar los gobiernos, las Universidades y los servicios de salud, poniendo en marcha estrategias para lograr coberturas razonables que hagan posible el acceso a la salud de grandes mayorías de la población que hoy se encuentran desprotegidas.

Los modelos pedagógicos y los educadores tienen el reto de orientar los procesos de aprendizaje hacia el

conocimiento de la salud y del bienestar de las personas y de las poblaciones, contextualizando las experiencias formativas en la integralidad y complejidad que enmarcan los problemas de salud pública. Entre otros, su naturaleza histórica, la exigencia transdisciplinar no solo para describir y explicar, sino también para comprender problemas complejos tales como la distribución desigual de la enfermedad y de la muerte, y las inequidades históricas en las respuestas en salud según el género, la étnia, la clase social y el ciclo vital.

Formar para la convivencia, la solidaridad y la gestión participativa, comenzando por buscar estrategias que permitan disminuir las brechas relacionales entre categorías del personal de salud (profesionales, técnicos y auxiliares, entre médicos y enfermeras, y entre enfermeras y auxiliares de enfermería), brechas que se han gestado en la forma piramidal de las organizaciones de salud, en un poder médico centenario y en las dictaduras administrativas que se expresan tanto en las relaciones que establecen entre sí el personal de salud, como en la comunicación con los usuarios de los servicios (comunidades, pacientes y familias), en la capacidad para la gestión de conflictos y para la concertación de políticas, así como en el entramado de respuestas para cumplir con el objetivo social que se demanda a cada categoría profesional o técnica, en la distribución de sus responsabilidades y en la distribución geográfica (rural-urbano) e institucional (público-privado).

Trascender de la enseñanza de materias y temáticas, para desarrollar capacidades en la formulación de preguntas con sentido, en el proceso de solución de problemas, y en aprender a aprender y a desaprender, para cuando la gente se gradúe pueda continuar operando en su campo profesional con relativa competencia y responsabilidad social.

Investigadores y profesores son corresponsables, por un lado en disminuir la brecha entre el mundo que produce conocimientos y el mundo donde se difunden y aplican los conocimientos avanzados, para superar la exclusión social en el desarrollo científico. Por el otro, de abordar las prioridades de investigación que tocan con las necesidades del país, pero en sincronía con el desarrollo científico y tecnológico mundial.

La Reunión Andina sobre Teoría y Práctica de la Salud Pública, realizada en Quito en 1993, reconoció que debemos formar profesionales rigurosos en lo científico y, al mismo tiempo, militantes de la causa de la salud pública, y ésta no es sólo una cuestión política, es un principio de ética y de pedagogía, para alcanzar objetivos de solidaridad y equidad, para el ejercicio de los derechos y el cumplimiento de las responsabilidades profesionales. Formar sujetos conscientes de sus derechos y de sus deberes, en sus relaciones con el Estado, con las instituciones de salud, con la naturaleza, con los otros: individuos y colectivos, en la participación consciente y creativa para construir condiciones de vida posibles, que es lo que llamamos ejercicio de la ciudadanía (Castrillón, 1996).

En síntesis, un proceso de formación de personal de salud que favorezca la equidad, constituye un proceso

Continúa en la pág 73