

Schiavone, Miguel Ángel

Atención primaria de la salud y formación de recurso humano

Este documento está disponible en la Biblioteca Digital de la Universidad Católica Argentina, repositorio institucional desarrollado por la Biblioteca Central "San Benito Abad". Su objetivo es difundir y preservar la producción intelectual de la Institución.

La Biblioteca posee la autorización del autor para su divulgación en línea.

Cómo citar el documento:

Schiavone, MA. Atención primaria de la salud y formación de recurso humano [en línea]. En: Jornadas Política de Formación de Recursos Humanos en Salud. Buenos Aires : Universidad de Buenos Aires, Facultad de Medicina; 1991. f Registro en: <http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/rectorado/atencion-primaria-salud-formacion.pdf> [Fecha de consulta:.....]

Atención primaria de la salud y formación de recurso humano

Dr. M. Schiavone

La actitud de las sociedades humanas frente a la salud y la enfermedad ha evolucionado a través de la historia, es así como cada tipo de sociedad definió un tipo de práctica de salud, que a su vez, fue condicionando el tipo de recurso humano que la ejercía.

De esta forma, se pasó de la práctica médica individual a la medicina comunitaria, de la medicina reparadora de la enfermedad a la medicina preventiva de los problemas de salud, de la práctica médica unipersonal a la concepción interdisciplinaria, y de la visión unicausal a la más amplia multicausalidad.

Ante estas transformaciones cabe formularse un interrogante: ¿estos cambios en la práctica médica y de la atención de la salud, se ha correspondido realmente con cambios en la formación del recurso humano?

Si bien, durante todos estos años se insistió declamativamente en que el perfil del egresado de nuestra facultad debía ser el de un médico generalista orientado a satisfacer las necesidades de salud de toda la población; la currícula y los contenidos de las asignaturas continuaron orientando a la preparación de estudiantes para el ejercicio de actividades especializadas en el tratamiento de las enfermedades a través del uso de tecnologías no siempre apropiadas.

Es así como se generó un camino inverso al planteado al inicio de esta ponencia, ya que el tipo de recurso humano "formado" determinó "persé" el tipo de práctica de salud imperante en la comunidad. La oferta condicionó la demanda, lo que para nada permitió alcanzar los objetivos planteados por la Medicina de Salud Pública.

Durante el curso del presente año la Facultad de Medicina ha considerado que la enseñanza de la Atención Primaria constituye un componente indisoluble de la enseñanza de la Salud Pública, por cuya razón resolvió que la organización de la misma correspondía al Departamento de Salud Pública.

La Cátedra considera a la Atención Primaria como la estrategia válida para alcanzar la cobertura en equidad de la población a través de programas de neta responsabilidad oficial. Estableciéndose una clara diferencia entre las modalidades de la práctica médica tradicional y el modelo de salud pública que responde al plantado al inicio de este módulo.

Si lo que se pretende es formar un médico preparado para la Atención Primaria, la

reorientación de la educación médica debería encontrarse indisolublemente ligada a los servicios de salud que se prestan a la comunidad. De tal manera, las modalidades educativas de la Atención Primaria deberían corresponderse con estrategias de trabajo en los servicios de atención médica que respondan al espíritu de la misma.

En primer lugar, debe compadecerse con la descentralización en la práctica de servicios con máximo contacto con la población en general, sus problemas y necesidades.

En segundo término, dichos lugares deberían contar con la infraestructura apropiada capaz de dar cumplimiento a los objetivos educativos correspondientes. Organización del sistema en niveles de complejidad creciente interrelacionados a través de referencias y contrarreferencias.

En tercer lugar, el método pedagógico de elección debería ser la integración del conocimiento, la integración docente-prestación de servicios, que ya fue desarrollada en este panel.

Pedagogía y didáctica

1. Definición de objetivos educacionales

- En forma gradual y oportuna desarrollar trabajos de medicina integrada en Atención Primaria, mediante experiencias de observación en la práctica habitual diaria en establecimientos del sistema efector de salud con intervención de componentes interdisciplinarios.
- Considerando que el aprendizaje es un proceso de reflexión y abstracción para la construcción del conocimiento, se asegurará una actitud reflexiva, analítica y crítica, incorporando al estudiante a la realidad concreta de la relación médico-paciente. Revirtiendo el enfoque tradicional centrado en lo que se enseña hacia lo que el alumno aprende y retiene.

2. La motivación y el aprendizaje

Al insertar al alumno dentro de la realidad del proceso de atención, ya no se motivará por la necesidad de aprobar un examen sino por su deseo de participar en las actividades de su profesión y comprender mejor la problemática de la población.

3. La aplicación, transferencia y retención de lo aprendido

Este proceso de enseñanza-aprendizaje fue concebido de tal modo que lo aprendido se transfiera y sea útil en situaciones reales. Lo aprendido en una etapa se utiliza al máximo en las subsiguientes. Toda esta actividad docente se ha programado como eje de sentido progresivo a lo largo de todos los años de la carrera de Medicina, mediante objetivos y procedimientos correspondientes a cada uno de los sucesivos años lectivos de la misma.

4. Estrategias

La enseñanza ha sido planeada sobre dos pilares fundamentales:

- a) El inicio de un régimen tutorial, mediante el cual los alumnos son seguidos referentemente a lo largo de los años de la carrera durante las actividades de Salud Pública por un docente-tutor, desde unidades periféricas de atención donde se evalúa la teoría y práctica de la Atención Primaria, hasta comisiones integradas con mayor número de alumnos en años posteriores, que de preferencia en todos los casos han cursado con aquel mismo tutor.
- b) El restante pilar de la enseñanza está constituido por la práctica de observaciones guiadas y evaluadas en oportunidad de un primer contacto entre la población y los consultorios ambulatorios en servicios periféricos.

5. Limitaciones

Sin embargo, la Cátedra de Salud Pública ha adherido siempre decididamente al concepto de Atención Primaria de la Salud como estrategia para la cobertura de la población y en este sentido adopta en oportunidad de los trabajos prácticos una posición reflexiva y crítica sobre la ineffectividad de la denominada Atención Primaria de la Salud que tiene lugar sobre poblaciones carentes de cobertura por ausencia de programas dirigidos hacia tal fin.

Las observaciones en la práctica tienden a demostrar las notables deficiencias en ese sentido y la necesidad de cubrir a la población mediante programas de cobertura en equidad que solo pueden efectivizarse mediante una apropiada organización del sistema desde el primer contacto y a través de niveles de complejidad creciente, tal cual como ha sido presentado en el modelo innovador de medicina integrada con Salud Pública.