

FORMACION DEL MEDICO EN PRE Y POSTGRADO EN SALUD PUBLICA: REALIDAD, PROYECCIONES Y REFORMAS

Cuad. Méd. Soc. Número extraordinario, 1995/ 25-28

Dr. Ernesto Medina Lois*

Cuando la medicina trasciende los límites del enfermo individual para llegar a la comunidad, entramos en el campo de la Salud Pública. Cuando los intereses se centran en el diagnóstico y solución de los problemas de salud colectivos se hace necesaria una visión diferente a la del enfoque clínico tradicional, individual y curativo. Se requiere preocupación por los problemas prevalentes, consideración analítica del uso de diferentes estrategias de solución, tomando en cuenta los deseos y necesidades de las personas, paralelamente a consideraciones sobre prioridades, costos, organización, manejo, productividad, eficacia y eficiencia, que representan elementos de importancia en la moderna administración de salud (1).

A lo anterior cabe agregar que tal vez la característica más importante de una buena educación médica es su capacidad de intuir el porvenir, haciendo que el adiestramiento del estudiante no sólo sirva para las necesidades inmediatas después de su egreso de la Escuela, sino, muy particularmente, para resolver los problemas que aparecerán en el futuro. Se requiere así desarrollar en el futuro médico la capacidad de adecuarse a cambiantes situaciones de salud vinculadas al progreso científico, a las variaciones en las técnicas diagnósticas y terapéuticas, a los cambios demográficos y socioeconómicos que inciden en el volumen y características de la patología prevalente y a las modificaciones en la forma de organizar los sistemas de atención de salud de un país (2,3).

Las Escuelas de Medicina han ido incorporando progresivamente contenidos de importancia destinados a generar en el estudiante actitudes positivas hacia el enfoque colectivo, junto a conocimientos y técnicas de trabajo en salud pública, todo ello en el nivel que requiere un médico no especialista en este campo. La tabla I muestra la forma en que la Escuela de Salud Pública enseña en el Campus Norte de la carrera de Medicina de la Universidad de Chile.

TABLA N° 1
Principales componentes de la enseñanza
de salud pública en el pregrado
de la carrera de medicina

Métodos cuantitativos: matemática, bioestadística, computación
Ciencias sociales
Epidemiología
Grandes problemas de salud colectiva
Técnicas de diagnóstico de situación de salud
Factores condicionantes de problemas de salud
Organización de la atención médica
Planificación y programación en salud
Administración en salud
Práctica de atención primaria en consultorio periférico
Internado rural

* Director, Escuela de Salud Pública, Universidad de Chile.

La totalidad de las Facultades de Medicina del país cuenta con grupos organizados para la enseñanza de Salud Pública, con la denominación de Departamentos de Salud Pública. A la enseñanza en la carrera de Medicina se destinan cantidades de tiempo curricular variables según las Universidades, repartiéndose aproximadamente en mitades aquellas Escuelas de Medicina que tienen entre 500 y 600 horas totales y las que oscilan entre 250 y 300 (1). A lo anterior hay que agregar la realización del internado rural (4) que con alta frecuencia es una responsabilidad de los Departamentos de Salud Pública. El tiempo destinado al área de la salud pública ha aumentado en los últimos 15 años (1,2).

Como es obvio, no bastan horas curriculares, sino que se requieren condiciones que detallamos a continuación. Para que las preocupaciones de tipo colectivo sean aceptadas por los estudiantes, primero, e internalizadas y puestas en acción, posteriormente, se requiere un adecuado enfoque docente de la salud pública que supone:

1) La exposición de los alumnos a un conjunto de disciplinas conexas y necesarias para el manejo de los problemas de salud colectivos, que se han señalado en la tabla 1.

2) Experiencias de aprendizaje, intelectual y afectivamente, estimulantes.

3) Ubicación de las experiencias pedagógicas en momentos adecuados del plan de estudios, de acuerdo al nivel de maduración del estudiante.

4) Un proceso de integración de la enseñanza con aquellas disciplinas clínicas interesadas en un enfoque mixto, clínico individual y colectivo comunitario.

5) La participación de docentes con adiestramiento de postgrado (magister o doctorado) en materias de salud pública y con capacitación y experiencia en métodos pedagógicos.

6) Para el proceso de integración de la enseñanza con las disciplinas clínicas es indispensable contar con profesionales que sean simultáneamente especialistas en salud pública y en la especialidad médica pertinente.

7) Con la formidable dinámica de progreso del conocimiento médico y de cambio de la importancia absoluta y relativa de los problemas de salud colectiva, se requiere una cuidadosa selección de aquellos elementos de capacitación que fundamentalmente se prevea que podrán ser aplicables en el futuro a estas situaciones cambiantes (3,5).

ADIESTRAMIENTO DE POSTGRADO EN SALUD PUBLICA

Como en cualquier otra rama de la medicina, la capacidad de trabajo especializado en salud pública puede obtenerse en diversas formas (6):

a) Desarrollando responsabilidades prácticas como ejecutivos de servicios de salud, hospitales, programas, epidemiología, etc. Este grupo puede ser reconocido a través de la Corporación Nacional de Certificación de Especialidades Médicas (CONACEM)

b) A través de programas universitarios conducentes al grado de Magister en Salud Pública, que en Chile dicta la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile (7), existiendo además centros de formación en diversos países extranjeros.

c) Programa de Especialistas en Salud Pública de la Universidad de Chile, que se realiza a través de becas de trabajo a tiempo completo, otorgadas por la Universidad de Chile o el Ministerio de Salud, que agrega al cumplimiento del Programa de Magister en Salud Pública un conjunto de prácticas dirigidas y de profundización de estudios en áreas específicas.

EL PROGRAMA DE MAGISTER EN SALUD PUBLICA

Este Programa tiene como objetivos fundamentales proporcionar una formación académica sistemática de alto nivel en las disciplinas del campo de la salud pública y la medicina social y capacitar al graduado para desempeñarse eficientemente en funciones de carácter directivo y ejecutivo o en la docencia e investigación universitarias relacionadas con la salud pública.

El programa tiene una duración de 3 semestres académicos de 18 semanas cada uno y para optar al grado de Magister se deben aprobar actividades curriculares por 111 créditos (1 crédito = 1 hora semanal durante 1 semestre) y realizar y defender una tesis de grado. Las actividades curriculares sistemáticas se desarrollan en un semestre inicial de Ciclo Básico Común, obligatorio para todos los candidatos, y un semestre de especialización en alguna de las menciones ofrecidas. El Ciclo Básico común incluye la enseñanza de: sistemas de medición del nivel de salud, estudio de los factores condicionantes socio-culturales, ambientales y demográficos, y de los principales problemas colectivos, métodos de análisis cuantitativos de salud incluyendo bioes-

tadística y epidemiología básica; administración y programación en salud con atención médica, organización y funcionamiento de servicios de salud, planificación, programación y gestión en salud. Se agrega un mes de práctica de terreno.

Habiendo aprobado el Ciclo Básico, el candidato a Magister debe elegir una mención que implica la realización de estudios especializados en un campo de la salud pública y de una tesis en esta área. Las menciones que se ofrecen son: Administración en Salud, Epidemiología, Salud Maternoinfantil, Salud Ambiental, Salud Mental, Salud Ocupacional y Educación para la Salud.

El programa tiene 50 alumnos anualmente, de los cuales un 20% provienen de otros países.

PROGRAMA DE FORMACION DE ESPECIALISTAS EN SALUD PUBLICA

Corresponde a las actividades que desarrolla la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile combinando los esfuerzos de la Escuela de Salud Pública y de los Departamentos de Salud Pública de los Campus Occidente, Oriente y Sur. De 2 años de duración y como prerrequisito el título de médico cirujano, tiene como propósito formar un especialista capacitado para aplicar las disciplinas que integran la salud pública al campo de la administración de servicios, programas de salud, docencia e investigación universitaria.

El programa exige, en primer término, un año destinado a aprobar el Programa de Magister en Salud Pública y un segundo año, de desarrollo de un conjunto de experiencias formativas de 4 tipos: epidemiología clínica; investigación; educación, que puede incluir educación de la comunidad, de personal en servicio, docencia universitaria y capacitación pedagógica; experiencia en el Sistema Nacional de Servicios de Salud. Esta última se desarrolla con estadas y observaciones vivenciales en el Servicio de Salud local, el Servicio de Salud Metropolitano del Ambiente y el Ministerio de Salud.

En el Servicio de Salud local, el becario se informa respecto a la Dirección del Servicio, el funcionamiento de los Departamentos asesores de la Dirección, la Subdirección Médica y sus dependencias, la Subdirección Administrativa y sus dependencias, la Subdirección de Desarrollo Institucional y los Hospitales del área correspondientes, en particular en cuanto a funcionamiento administrativo. En el Servicio de Salud del Ambiente debe interiorizarse de las acciones que se están desarrollando para proteger a la población de los riesgos del medio ambiente. La estada en

el Ministerio de Salud tiene como objetivo conocer la estructura y las funciones que cumplen los distintos departamentos a través a una estada personalizada.

El programa se desarrolla para becarios provenientes del Ministerio de Salud o de la Universidad, chilenos o extranjeros. Se desarrolla a lo largo de dos años en jornada completa y cada actividad realizada se evalúa en cuanto a conocimientos, hábitos y actitudes, habilidades y destrezas. El título de especialista se confiere al candidato que ha aprobado las exigencias del Programa y ha rendido un Examen Final.

COMENTARIO

Al igual que en cualquier otra área de la enseñanza superior, en el caso de la salud pública no hay parámetros objetivos de evaluación. Es importante tal vez el hecho de que las Escuelas de Medicina del país tienen en sus planes de estudio contenidos de salud pública sensiblemente similares. En el caso de la Escuela de Salud Pública, encargada entre otras materias de la enseñanza de pregrado en el Campus Norte de la Universidad de Chile, las encuestas anónimas realizadas por los estudiantes ubican sistemáticamente al curso de salud pública de quinto año y la práctica en consultorio periférico entre las 2 ó 3 mejores asignaturas y programas de la carrera. Uno de nuestros profesores ha sido calificado por los estudiantes como el mejor profesor de la carrera, dos veces en los últimos 4 años. La Escuela tiene la suerte de contar con personal docente de experiencia y alta calidad. Otras Facultades enfrentan en cambio problemas de diversa índole. Lo que se haga en el postgrado está indisolublemente ligado a la enseñanza de pregrado tanto en inducir atractivo para dedicarse a la especialidad de salud pública como en las necesidades de formación especializada.

No se sabe con precisión cuántos médicos tienen la condición de especialistas en salud pública. De acuerdo a la información del Colegio Médico (6) la cifra se acercaría a los trescientos, equivalente a un 2,4% de los profesionales registrados en la institución. Aparece una alta concentración en la Región Metropolitana (4,1 por 100.000 habitantes) en comparación con el resto del país en el que la disponibilidad es sólo de 1 por 100.000 (6). Es probable que el número real sea superior. En los últimos 10 años, la Escuela de Salud Pública ha formado 300 médicos en su Programa de Magister en Salud Pública.

Por otra parte, un alto número de médicos que no tienen la condición de especialistas se han capacitado, con nosotros, en áreas específicas como la epidemiología, la salud maternoinfantil o la salud ocupacional. En el último tiempo, como hecho asociado al énfasis en la economía y la gestión de los servicios, la Universidad de Chile, en el Programa Interfacultades de Administración de Salud (PIAS), que aúna los esfuerzos de la Escuela de Salud Pública y la Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas de la Universidad, ha capacitado a cientos de profesionales en su Diploma de Gestión de Instituciones de Salud. No se trata de especialistas en salud pública, pero desempeñan roles de importancia en la gestión de los servicios.

Finalmente, convendría señalar que, a título comparativo, la organicidad de la salud pública y la formación de especialistas en Chile es llamativamente mejor que la de otros países latinoamericanos. En ese sentido apunta el premio especial concedido a la Escuela de Salud Pública por la O.M.S. en 1988, como el hecho de que, en los últimos años, 41 alumnos extranjeros en promedio se capacitan anualmente en salud pública y materias conexas en la Escuela.

REFERENCIAS

1. Medina E. Situación general de la enseñanza de la salud pública en Chile. III Seminario Chileno de Enseñanza de Salud Pública a nivel de pregrado. Documentos, Informes y Recomendaciones. Pag. 10-23. Litog. Valente, Santiago, 1987.
2. Medina E. Tendencias y situación actual de la enseñanza de salud pública y medicina preventiva en la carrera de medicina. II Seminario Chileno de Enseñanza de Salud Pública a nivel de pregrado. Pag. 11-29. Edit. Universitaria, Santiago, 1979.
3. Medina E. La salud pública en Chile en el año 2000. Cuad. Med. Soc. 1988; 29: 5-10.
4. De la Fuente M, Albala C. El internado rural como experiencia docente en la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. Cuad. Med. Soc. 1977; 18: N° 3.
5. Medina E, Kaempffer AM. La salud en Chile: reflexiones para el futuro. Rev. Med. Chile 1990; 118: 1165-1172.
6. Medina E. Especialidades médicas y especialistas en Chile. Rev. Med. Chile 1990; 118: 1276-1283.
7. Medina E. Celebración del 50° aniversario de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile. Rev. Med. Chile 1994; 122: 955-957.