

Palabras del Vice Decano



SP/ 4

Luis **Santos Spitale**

Vice Decano
de la Facultad de
Ciencias Médicas
Universidad Nacional
de Córdoba

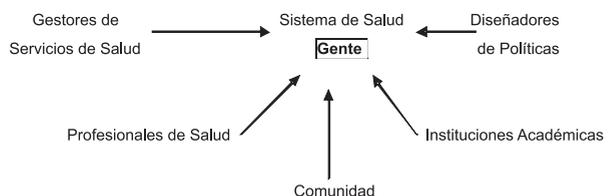
“El instrumento que más progresos ha aportado a la Medicina es la silla, pues nada reemplaza el valor técnico de saber hablar y escuchar”

Gregorio Marañón

La calidad de la educación superior interesa a todos los países del mundo.

En ciencias de la salud, específicamente, ha logrado trascendencia la puesta en marcha y desarrollo de sistemas nacionales de evaluación. Reflexionar acerca del rol que debe cumplir hoy la educación médica, implica analizar que una de las dificultades de la academia ha sido, precisamente, permanecer en una “torre de marfil”. Las facultades se nutren de lo que consideramos las necesidades de la sociedad y, como académicos, decidimos qué es importante y qué no lo es.

En el sistema de salud, las necesidades de la gente o población deben estar en el centro del sistema.



A menudo sucede que la formación y las prácticas profesionales no responden a las necesidades del medio y esperamos que el profesional de la salud sea capaz de resolver problemas de acuerdo a los postulados clásicos de *Leavell y Clark*:

1. Promoción de la salud o prevención inespecífica.
2. Prevención específica.
3. Diagnóstico temprano y tratamiento adecuado.
4. Limitación de la incapacidad.
5. Rehabilitación

Pero además anhelamos que posea otras virtudes, verbigracia: científico, investigador, humanista, capacidad de autoaprendizaje, de trabajo en equipo, liderazgo, comunicador social, formación continua, etc, etc.

El aumento logarítmico del conocimiento médico, sumado a la explosión tecnológica, torna muy difícil lograr profesionales de la salud competentes en todos los puntos reseñados.

Es importante considerar los aspectos culturales y políticos de la sociedad en la que actúa. Así, el médico de familia y el médico especialista deben actuar de consuno y no en forma antagónica, sumando su quehacer profesional con el trabajo de enfermeros, nutricionistas, kinesiólogos, parteras y asistentes sociales, entre otros profesionales de la salud.

El concepto de "*responsabilidad e imputabilidad social*" determina que las instituciones académicas deber ser imputables respecto de la capacidad de responder a las necesidades de la educación, a través de programas de estudios coherentes con las necesidades sociales, integrando la salud individual y comunitaria.

En investigación, es necesario abrir la investigación básica de laboratorio y tener en cuenta los intereses sociales, incluyendo la investigación de campo y la transferencia de acciones. En otros términos, abandonar la denominada "*curiosity-oriented research*" o libertad total del investigador, para indagar de lleno aquellos problemas que aquejan a la sociedad.

¿Qué significa responsabilidad social? Podríamos decir que consiste en centrar las actividades de enseñanza, investigación y servicios en los problemas sanitarios prioritarios de la comunidad y de la nación. Estos problemas deber ser definidos en conjunto entre el ministerio de salud, escuelas de ciencias de la salud, colegios profesionales, profesionales de la salud y público.

El denominado "*profesionalismo*", se refiere al contrato social que existe entre el profesional y la sociedad y exige idoneidad científica, altruismo, humanismo y ética.

En relación a la "imputabilidad" social, cabe insistir frente a los docentes y alumnos, sobre la necesidad de mantener la actualización, las competencias y la relación médico-paciente.

La actualización de los profesionales ("*desarrollo profesional continuo*"), debe ser uno de los ejes fundamentales de los servicios que se ofrecen a la población.

El "Informe Flexner" de 1910, marcó un punto de inflexión en la evaluación de la calidad de la formación médica en América del Norte, que permitió conocer las debilidades y fortalezas del sistema educativo y terminó con la anarquía en la formación médica. Dicho informe trajo aparejado, entre otras cosas, el aumento de los contenidos científicos y de la carga horaria (*hipertrofia e hiperplasia curricular*), promoviendo el modelo bioético-curativo.

Una de las falencias curriculares habituales es el rol asignado a la especialización, en desmedro de la formación básica en el grado en atención primaria de la salud (APS) y en Medicina Familiar y General.

La importancia de equilibrar la formación de grado se comprende mejor aún si consideramos que los títulos otorgados son habilitantes, sin obligación de realizar una residencia ni de cursar una "educación médica continua" ("*desarrollo profesional continuo*").

Libertad académica y autonomía universitaria, significa actuar con responsabilidad social, guardando la fe pública y manteniendo el nivel académico a través de los estándares aceptados institucionalmente.

Finalmente, es necesario considerar como *siameses inseparables* los conceptos de acreditación, calidad, ética y gestión eficiente.-