

BUSCANDO CALIDAD DE LA EDUCACION MEDICA

A escasos cinco años para la culminación de este siglo y de la meta de la declaración de Alma Ata de "Salud para todos en el año 2000" con enorme tristeza vemos que esto va ser difícil de alcanzar sobre todo en los países en vías de desarrollo donde los presupuestos de salud son exigüos.

Haciendo comparaciones en el Continente americano, E.E. U.U. tiene el presupuesto más alto para salud: 14%, en América Latina el presupuesto promedio es de 3.5%, llegando a la conclusión de que en los países en desarrollo el presupuesto en Salud es de 10 dólares per cápita a diferencia de los países industrializados que es de 2000 dólares per cápita.

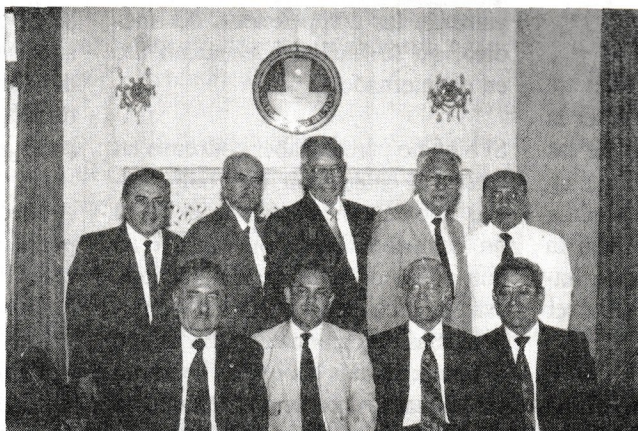
Siendo el médico la "columna vertebral en la solución de los problemas de salud" y las Facultades de Medicina las formadoras de estos recursos humanos, estas están obligadas a buscar el logro de la calidad de la educación médica.

Si entendemos por calidad como el conjunto de propiedades, atributos o parámetros que deben tener las Facultades de Medicina para responder en forma óptima a su perfil profesional; formando médicos humanistas, éticos y con gran sentido social.

En el camino de la búsqueda de calidad debemos empezar con la acreditación y evaluación permanente de las Facultades de Medicina para poder garantizar la calidad y excelencia de la formación profesional en las Facultades, el cual debe estar a cargo de la Asamblea Nacional de Recto-

res asesorados por ASPEFAM, racionalizando el funcionamiento de las Facultades de Medicina en el país por regiones.

Las Facultades deberán contar con personal docente a tiempo completo que conserven su campo clínico y los cuales sean capacitados en forma permanente mediante cursos o seminarios, sobre Pedagogía, Metodología de la Investigación, con participación en congresos, seminarios, talleres, cursos nacionales e internacionales de su especialidad en



forma constante, para tener un conocimiento científico actualizado.

Las Facultades de Medicina deberán tener una buena infraestructura, laboratorios, bioterios, biblioteca especializada, videotecas, Centros de producción de videos, Gabinetes de fotografía y Centros de investigación.

El ingreso de los postulantes a las Facultades de Medicina deben ser limitadas de acuerdo a la infraestructura, número de docentes, laboratorios, campos clínicos y a un estudio previo del mercado ocupacional. Los ingresantes deberán estar dotados de una cultura amplia, dominio de un idioma extranjero, y del quechua para las Facultades del

Sur andino, conocimientos de informática y dotados de vocación y aptitudes capaces de ser actores de su formación profesional y no meros receptores de conocimientos.

En el aspecto curricular en el pregrado se debe unificar la currícula de todas las Facultades de Medicina respetándose sus características especiales de acuerdo a la patología regional y teniendo como referencia el diagnóstico de la situación de salud del país y de la región. La reforma

de la Educación Médica no sólo deben ser planeado como un cambio de planes de estudio sino fundamentalmente para participar en los cambios de políticas de salud y mejorar los índice de morbi-mortalidad dando énfasis a las actividades prevención, promoción y tratamiento. Esto implica que los

profesores y estudiantes salgan del ámbito universitario hacia los hospitales, centros de Salud y comunidad, donde puedan realizar sus prácticas. Mediante estadías comunitarias en las diversas asignaturas, que culminen con el internado rural, esto permitirá una educación médica más realista.

La realización de trabajos de investigación "in situ" fomentando los trabajos para resolver los problemas de salud de la comunidad con el lema "la investigación de hoy es la salud del mañana", es otro aspecto importante para alcanzar calidad total del egresado que será puesto al servicio de los usuarios, quienes serán los evaluadores finales.

Dr. Ramiro Farfán Cantero