

Se acreditaron los primeros Educadores para la Salud de Uruguay

En el marco de propuestas de estrategias para iniciar el proceso de reorientación de los servicios en FE.M.I, se desarrolló en la sede de la Federación el acto de clausura del "Primer Curso de Educación para la Salud", acreditándose así los primeros Educadores para la Salud de Uruguay. El trascendente curso, se desarrolló en el período abril- noviembre de 2002.

SIETE SON DE LA COOPERATIVA MÉDICA DE CANELONES

Del acto participaron autoridades de la FEMI, Ministerio de Salud Pública, Organización Panamericana de la Salud e invitados especiales.

Un total de 50 Uruguayos fueron los acreditados con este título a nivel de nuestro país, ocho de los mismos son de CANELONES y cumplen funciones en la Cooperativa Médica de Canelones (CO.ME.CA.), siendo ellos las Dras. Silvia Lacretra, Rosana Diaz, Adriana Parto, Victoria Vázquez, Alba Mathon, Elena García y la Lic. Enf. Leticia Colombo.

Los acreditados están capacitados para trabajar en el área de la educación para la salud, exigencia que será clave en la búsqueda de una mejor calidad de vida de nuestra población.

Este curso es la primera vez que se realiza en nuestro país, destacando las autoridades presentes que el mismo será de utilidad ante la reforma del sistema sanitario nacional, ya que en un futuro cercano el sistema se orientará a la prevención y no al asistencialismo de la patología.

El grupo de estudiantes elaboró una propuesta de trabajo que fue presentada a la autoridades

PROPUESTAS DE ESTRATEGIAS PARA INICIAR EL PROCESO DE REORIENTACIÓN DE LOS SERVICIOS

Documento final elaborado en conjunto por los participantes del Primer Curso de Educación para la

Salud "Por una Vida Mejor", realizado en FEMI entre los meses de abril y noviembre de 2002

Nuestro país y la región se encuentran sumergidos en una profunda y extendida crisis económica y social. La salud, incluida en los análisis económicos en el vasto y dinámico campo de los servicios, afronta hoy tres grandes desafíos.

Por un lado, un desafío temporal y geográficamente bien delimitado. La salud como servicio no es ni puede estar ajena a esa crisis, y tanto el subsector público como el privado de asistencia médica están llevando a la práctica políticas de subsistencia, con el consiguiente e inevitable deterioro en calidad y equidad.

En segundo término, y ya en un aspecto menos coyuntural y más universal, la Medicina se enfrenta a las consecuencias de sus propios logros, como el aumento de la expectativa de vida de la población, la erradicación de unas enfermedades y la emergencia y predominio de otras, etc..., lo cual ha modificado la composición de la población a atender tanto en edad como en el perfil epidemiológico.

Por último, la Medicina se enfrenta a sus propias limitaciones e insuficiencias. De estas últimas, la más significativa es el fracaso del modelo de aplicación. Este modelo es hoy un paradigma, el paradigma dominante, caracterizado básicamente por un servicio que se presta a demanda del usuario, en un espacio determinado, jerarquizando excesivamente a la figura del médico en cualquier actividad, con un objetivo básico que es la curación de



la enfermedad, con muy escaso impacto en la salud de la población, y todo ello con la presencia intermediadora de lo institucional entre el o los profesionales y las personas, lo que da lugar a escasas oportunidades de participación de éstas y al empobrecimiento de la comunidad como escenario propicio para las actividades vinculadas a la salud.

Tanto la coyuntura, como las consecuencias del avance en el conocimiento médico y el deterioro del modelo, pero sobre todo este último aspecto, nos obligan a reflexionar sobre nuestra praxis. Un análisis somero de la situación, nos permite visualizar como imprescindible y urgente la necesidad de hacer cambios en la modalidad de atención que estamos brindando.

No se trata de destruir el modelo asistencial vigente y dominante y empezar a edificar otro. Lo que se pretende y lo que la lógica de los hechos impone cada vez con más fuerza, es la necesidad de definir y generar un "espacio para la promoción" conformado por un equipo multi e interdisciplinario básico, con el fin de planificar, a nivel de cada servicio, los pasos a dar, con el máximo apoyo posible de las autoridades sanitarias, empresariales y académicas.

Emprender una tarea de este tipo supone conocer los factores precipitantes de la actual crisis del modelo, fijar con precisión los objetivos, y definir las fortalezas y oportunidades, en última instancia los grandes recursos con los que contamos.

A nivel de la Federación Médica del Interior, en los últimos años se han dado pasos muy importantes y fundacionales en esa dirección: dos cursos de Medicina Social y Comunitaria, y el curso que finaliza hoy, de capacitación de recursos humanos para la promoción de salud. Precisamente, una fortaleza a tener en cuenta a la hora de ir creando las

condiciones para lograr ese "espacio para la promoción", es este equipo de personas que han sido capacitadas para tal finalidad.

Básicamente el objetivo de acción específico es el de planificar y ejecutar acciones promocionales (para que los que están sanos continúen estándolo) y preventivas, tanto para aquellos que padecen factores de riesgo pero que aún no han tenido ningún evento patológico (prevención primaria), como para los que ya lo han padecido (para que se controlen adecuadamente, eviten la reincidencia y posterguen los tratamientos especializados y costosos: prevención secundaria).

Un paso obligado es valorar, redimensionar y difundir los programas ya implementados que están siendo beneficiosos en algunas de las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva de la Federación Médica del Interior. El compartirlos incrementará la posibilidad de adoptarlos y adaptarlos a cada realidad.

Reorientar algunos recursos humanos ya existentes, motivados y capacitados para trabajar en promoción y educación para la salud, es parte de la adaptación del sistema y no necesariamente conlleva aumento en los costos salariales de las instituciones. En algunos casos, sólo implicará reorientar las horas disponibles del equipo de salud, dada la disminución de la población de usuarios y la consiguiente disminución de la demanda.

Para pasar de un sistema sanitario basado en la atención de la patología, a la que generalmente llegamos tarde, a otro más integral donde el eje sea el hombre aún sano o presuntamente sano, donde siempre hay algún beneficio para obtener, es necesario, entre otras medidas, jerarquizar el primer nivel de asistencia, en el que se soluciona la casi totalidad de los problemas de salud, crear un registro de patologías con el fin de actuar oportuna-

mente y asignar correctamente los recursos, practicar la Medicina Basada en la Evidencia a través de consensos y guías, desconcentrar la práctica del equipo de salud llevándolo lo más cerca posible al domicilio y al lugar de trabajo de las personas, y descentralizar la gestión empoderando a la población, lo cual reforzará los lazos del personal del equipo de salud y de la propia institución con la comunidad de la que se nutre y a la cual tiene el mandato ético no sólo de servir sino también, y fundamentalmente, de facilitar su desarrollo.

Una empresa, en sentido amplio, es una forma de organizar capital, gestión y trabajo, con el fin de elaborar un producto que satisfaga alguna necesidad humana. En el camino hacia la remodelización de nuestras empresas, no debemos desechar ninguna herramienta. En ese sentido, es preciso redireccionar las estrategias de marketing para que sirvan de apoyo y soporte para esta nueva modalidad de trabajo institucional, que, visto desde la óptica de la empresa, es un nuevo producto que se le ofrece al usuario.

Por eso, sin dejar de reconocer que la publicidad es necesaria para nuestras instituciones pese a que su práctica no regulada en materia de servicios de salud es harto discutible, proponemos otorgarle a la publicidad un valor agregado, a través de mensajes educativos, promocionales y preventivos.

No obstante ello, creemos que no hay mejor marketing que el que hace un usuario conforme con la atención integral de su salud.

Es por todo lo antedicho, que invitamos a los dirigentes de la Federación Médica del Interior a sumarse a la hermosa tarea de construir este paradigma médico alternativo, esta nueva lógica empresarial y a implantar esta renovada racionalidad del equipo de salud, de impacto probado y más gratificante.

Piense y realice una opción inteligente
 Invierta en publicidad
 Publicite en...



EL DIARIO MEDICO
 Telfs.: (035) 2 33 33 - (02) 409 88 28
 e-mail: tudiarario@adinet.com.uy
 www.smu.org.uy/eldiariomedico



Editorial Técnica
INTERAMERICANA

Señor Médico:
 Busque importante información
 en boletín adjunto al presente
Diario Médico.