

La Docencia en Población en las Facultades de Ciencias de la Salud en Colombia

Dr.: Diego Giraldo Samper – ASCOFAME

DOCUMENTO PRESENTADO AL SEMINARIO LATINOAMERICANO SOBRE DOCENCIA EN POBLACION ORGANIZADO POR EL PROGRAMA LATINOAMERICANO DE ACTIVIDADES EN POBLACION (PROLAP). SAN JOSE COSTA RICA Nov. 17–20 DE 1986.

La siguiente presentación busca hacer un breve diagnóstico de algunas de las experiencias desarrolladas en el campo de la docencia en población en Colombia. Para ello consideramos en primer lugar algunos de los principales antecedentes para entrar posteriormente a la descripción de la situación actual.

La formación de recursos humanos en población tiene una larga trayectoria de cerca de 25 años, en la cual varias instituciones han aportado su esfuerzo. Esta trayectoria presenta diferentes momentos de interés por la temática poblacional. Desde 1964 se crea especialmente la División de Estudios de Población en la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina, la cual entra rápidamente a realizar un conjunto de acciones relacionadas con la docencia en población, a través tanto de las siete Facultades de Medicina existentes en ese entonces como en los Servicios Seccionales de Salud.

En un currículo de esa época para el primero y segundo semestre se incluyeron

temas demográficos en cátedras de Ciencias Sociales con duración de 15 horas aproximadamente, temas que se intensificaban en el ciclo preclínico incluyendo 30 horas de demografía y cubriendo desde el punto de vista teórico temas tales como: “función de la familia y su importancia bajo el punto de vista médico y social; el impacto de la industrialización, la urbanización y la migración sobre la estructura familiar y su desempeño sobre la comunidad”, buscando que más tarde cuando el estudiante iniciará su proceso de observación y estudio de la población, estableciera las interrelaciones entre los factores sociales, culturales y económicos con la salud; pudiera observar las consecuencias del fenómeno de la fecundidad y de las presiones de la población a nivel familiar y comunal; como de los factores sociales y el desempleo que afectan el bienestar de la familia y las razones y consecuencias de las migraciones internas.

Para el efecto se consideraban aspectos como los siguientes:

- La población bajo el punto de vista médico.
- Dinámica de la población general.
- El papel del médico con relación a la calidad de los registros de nacimientos, defunciones, fecundidad, morbilidad y migración.
- Teoría sobre la mortalidad humana.
- Hechos y teorías sobre la fecundidad.
- Estadísticas Vitales.
- Coeficientes generales y específicos.
- Coeficientes ajustados.
- Proyecciones y políticas de población.

Posteriormente, en el nivel clínico, en medicina preventiva y salud pública, el estudiante entraba en contacto con los Centros de Salud y las Unidades de Planificación familiar en los programas de atención materno-infantil.

En el período comprendido entre 1966—1975, todas las Facultades incorporaron la cátedra de demografía y/o población en sus currículos, hecho que le implicó a la Asociación la realización de numerosas acciones para lograr satisfacer las necesidades de docentes que las Facultades demandaban. Se propiciaron entonces varios Seminarios Nacionales de Población, sobre enseñanza de la Demografía y las Ciencias Sociales, sobre urbanización, marginalidad; de educación en población; Laboratorios Nacionales de Población, Fecundidad y Planificación Familiar; además se organizaron dos programas de becas a nivel nacional e internacional, que permitieron el adiestramiento de docentes

a nivel de pre-grado en el área de salud y población, que se sumaron a las 183 personas que entre 1968—1972 recibieron becas en el campo de la población, según mostró un estudio realizado por la Asociación Colombiana para el Estudio Científico de la Población (ACEP).

Otro campo de la docencia en población importante, se orientó hacia los médicos post-graduados, los cuales mediante convenios con el Ministerio de Salud, fueron objeto de un vigoroso plan de adiestramiento en aspectos relacionados con la biofisiología de la reproducción, educación sexual y planificación familiar, dando origen al Programa de Atención Materno Infantil (PAMI), donde la Asociación ha participado como miembro del Comité Asesor Central del Programa. Al igual otras Instituciones han dirigido acciones similares a otros grupos como es el caso de la Asociación Colombiana para Estudios de Población (ACEP), con personal del Seguro Social, educadores y auxiliares de enfermería, el de la Corporación Centro Regional de Población (C.C.R.P.) con docentes de enfermería, líderes de la comunidad y maestros, y PROFAMILIA en aspectos educativos de Planificación Familiar para grupos del equipo de salud en áreas rurales.

En el período comprendido entre la mitad de los años 1970 y 1980, se crearon nuevas Facultades de Medicina, las cuales incorporan parte del recurso preparado anteriormente, el cual se vincula a través de los departamentos de Medicina Social y Comunitaria y/o Preventiva, en donde debido a cambios curriculares que se dan en la mayoría de las Facultades, se tratan los aspectos poblacionales. La Asociación por diferentes motivos deja de participar directamente en actividades docentes, a la par que empieza a darse una deserción del recurso hacia otros sectores e incluso ha-

cia afuera del país, hechos que van configurando cambios en la intensidad y énfasis en la docencia en población en Colombia.

A partir de 1980, la situación muestra claramente que se ha bajado la guardia en el área de población con excepción de algunos departamentos de ginecología y obstetricia; la enseñanza de aspectos demográficos y poblacionales ha pasado a un segundo plano, no obstante que se han presentado cambios sustanciales en los planes de estudio, que han permitido intensificar el componente social y humanístico, disminuyendo la proporción del componente biológico, con el propósito de que el médico pueda abordar las relaciones existentes entre el estado de salud y otros sectores de la vida nacional. Este cambio implicó la introducción de contenidos de Sociología, Antropología, Ecología, Epistemología, diluyéndose o desapareciendo lo referente a la población, tanto por no considerarlos importantes por parte de los docentes, como por la falta de preparación de los mismos.

De acuerdo con los resultados preliminares de una Encuesta sobre diferentes aspectos de la Educación Médica, de Enfermería y de Odontología que actualmente está adelantando ASCOFAME en las respectivas Facultades, se puede observar la siguiente situación:

- Son pocas las Facultades de Medicina que todavía conservan una cátedra de Demografía dictada por personas especializadas. En Enfermería la proporción posiblemente es mayor (1). Los temas están orientados al estudio de la dinámica, estructura, composición y

distribución de la población, también se abordan temas para interrelacionar los procesos demográficos y los fenómenos de salud.

- La mayoría de las Facultades abordan los temas poblacionales en otras materias o programas. Por ejemplo, si existe un programa de Salud Familiar o de Medicina Social, se incluyen algunas nociones de demografía. En otros casos a lo largo del plan de estudios se van incluyendo los contenidos, así por ejemplo: En bio-estadística se trata lo relativo a las tasas y pirámides de Población, en Epidemiología, lo relacionado con morbi-mortalidad, en Proyección a la Comunidad se realizan prácticas de recolección de la información, en Administración se enseña el uso de las tasas y la aplicación de los datos recolectados en función de la planeación administrativa para la prestación de servicios de salud, en salud ocupacional se tratan aspectos de la fuerza de trabajo etc.

En términos de un balance tentativo sobre la situación actual de la docencia en población en las Facultades de Ciencias de la Salud se destacan a continuación los siguientes puntos:

- Los docentes son en su mayoría de cátedra y por lo tanto no están integrados activamente a las respectivas Facultades, lo cual ocasiona que muchos de ellos no tengan intereses por la salud o no dimensionen claramente los vínculos entre población y salud.
- En algunos casos los programas corresponden a los mismos que han sido elaborados para otras facultades y no traen objetivos claramente definidos.
- A lo anterior se puede agregar, que en las cátedras no existen vínculos, ni re-

(1) No se presentan datos, dado que todavía no se tiene información de todas las Facultades.

- ferencias de los contenidos con la política de salud.
- En algunas Facultades el nivel directivo: Decanos, Jefes de Departamento y Jefaturas de Educación no tiene en estos momentos conciencia de cual es la contribución que el estudio de la población tiene en la formación de los recursos.
 - El mismo estudiante no encuentra interés en éstos temas que muchas veces son considerados como secundarios.
 - La bibliografía existente es escasa y desactualizada.
 - Existen problemas de disponibilidad de información y en muchos casos se tiene acceso a publicaciones internacionales que permitan hacer análisis comparativo sobre la situación observada a nivel del país.