

DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD: LA EXPERIENCIA DOMINICANA

Compilado por:
Rosa María Borrell
y
Wilfredo Lozano



FLACSO

Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales

Programa República Dominicana



Organización Panamericana de la Salud (OPS)

Organización Mundial de la Salud (OMS)

Programa de Adiestramiento en Salud de Centroamérica y Panamá (PASCAP)

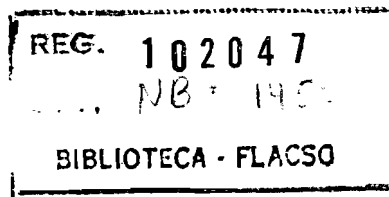
FLACSO/Programa República Dominicana
Apartado Postal 332-9
Santo Domingo, República Dominicana
Teléfono/Fax: (809) 541-11-62

OPS/OMS/PASCAP/Oficinas en Santo Domingo
República Dominicana:
Avenida San Martín No. 253
Edificio Santanita Apartamento 403
Teléfono: (809) 562-1519

Desarrollo de recursos humanos en
salud: la experiencia dominica-
na / Compilado por Rosa María
Borrel y Wilfredo Lozano. --
Santo Domingo : FLACSO, 1995.
215p.

1. Recursos humanos en salud
2. Desarrollo de personal - Re-
cursos humanos I. Borrel, Rosa
María, comp. II. Lozano, Wil-
fredo, comp.

○ 331.11961069



© 1995
Programa FLACSO-República Dominicana
ISBN 84-600-9251-8

Edición: Wilfredo Lozano

Composición, diagramación y portada: Josie Antigua

Impreso en: Editora Taller

Depósito Legal

Prohibida la reproducción total o parcial sin autorización escrita.

Impreso en República Dominicana

Índice

Presentación	5
Prólogo	7
Introducción	9

Primera Parte

Políticas de Salud y Recursos Humanos 11

I. Desarrollo de Políticas de Recursos Humanos en Salud	13
Las Políticas de Recursos Humanos en Salud en la Región de las Américas	14
Las políticas de recursos humanos de los años 60	15
La década de los 70 y el Plan Decenal de Salud	15
La meta de Salud para todos las Políticas de Recursos Humanos en los 80 y la Situación a iniciarse en los 90	17
Referencias	20

Dra. María Isabel Rodríguez

Segunda Parte

La Universidad y la salud de la población..... 21

II. Función de la Universidad en la Formación de Recursos Humanos	23
1. El proceso de modernización	23
2. Los nuevos cambios y metas	25
3. Nuevo Desarrollo y Universidad	26
Bibliografía	31

Lic. Rubén Silié

Lic. José Agustín de Miguel

III. Papel de la Universidad en la Elevación del Nivel de Salud de la Población	33
1. La Crisis Latinoamericana	33
2. La crisis y la salud	33
3. Universidad y Crisis	34
4. El papel de la Universidad en la Elevación del nivel de salud de la población	35
Bibliografía	37

Dr. Fernando Sánchez Martínez

IV. Respuesta de la Universidad a las Necesidades de Recursos Humanos en Salud	39
--	----

Dr. Mariano Defilló Ricar

V. Transformación curricular en el área de la salud; una visión de la formación de recursos humanos en salud	45
1. Contextualización histórica del problema	45
2. Curriculum o la pertinencia social de la universidad	47
3. Recursos humanos en salud: predicados para una estrategia	48

Víctor Hugo De Lancer, Ph.D.

Tercera Parte

Situación de la oferta y la demanda de fuerza de trabajo en salud	51
--	-----------

VI. Mercado de trabajo, y mercado de trabajo en salud: hipótesis para el estudio del caso dominicano	53
1. El mercado de trabajo como esfera de relaciones sociales	53
2. La problemática del mercado de trabajo en América Latina	54
3. Intervención estatal y mercado de trabajo	56
4. Mercados de trabajo institucionalizados: el caso del sector salud	57
Bibliografía	60

Wilfredo Lozano

VI. Situación, oferta y demanda de la fuerza de trabajo en salud en la República Dominicana	61
1. La conceptualización de la fuerza de trabajo en salud	61
1.1. Los conceptos	61
1.2. Las fuentes de datos	62
1.2.1. La oferta	62
1.2.2. La Demanda	62
2. La planificación de la oferta y demanda de fuerza de trabajo en salud en el sector público privado	63
3. Algunas hipótesis de investigación sobre fuerza de trabajo en salud	63
4. Conclusiones	65

Clara Báez

VIII. Oferta de Recursos Humanos en Salud	67
1. Introducción	67
2. Oferta de carreras de ciencias de la salud	68
3. Evolución del ingreso, la matrícula y el egreso estudiantil	68
3.1. Ingreso	69
3.2. Matrícula	70
3.3. Egreso	71
4. Características de la población estudiantil	72
4.1. Distribución por sexo	72
4.2. Nacionalidad	73
5. El contexto	74

6. Algunas consideraciones para el debate	77
Referencias	95

Fátima Guerrero

Cuarta Parte

Sanearamiento ambiental y recursos humanos en salud	97
--	-----------

IX. La situación Sanitaria y Ambiental en la República Dominicana y el Desarrollo de los Recursos Humanos Requeridos	99
1. Los problemas más relevantes	99
Sobre el Agua	99
Sobre la recolección y disposición de aguas residuales	99
Sobre la recolección y disposición de desechos sólidos	99
Sobre la contaminación ambiental	100
Riesgos del medio laboral	100
2. Análisis situacional de los recursos humanos con que cuenta el país para enfrentar los problemas señalados.....	100
2.1. El sector formador.....	100
Los recursos humanos que dispone el servicio	102
3. Orientaciones de la OPS/OMS	104
4. Reflexiones Sugeridas	105
Bibliografía Consultada	106

Lic. Rosa María Borrell Bentz

X. Impacto de las políticas ambientales sobre la salud de la población dominicana	167
Un abordaje metodológico para una posterior exposición	107
Un tema para desarrollar	107
Una conclusión para pensar	108

Pedro Juan del Rosario

Américo Badillo

XI. Situación ambiental en la República Dominicana y respuesta de las Universidades Nacionales	109
1. Introducción	109
2. Desarrollo	109
2.1. Medio Físico-Biológico	109
2.2. Medio Socio-económico	110
2.3 Medio Psíquico	110
3. Instituciones relacionadas al área	110
4. Respuesta de la universidades	110
5. Conclusiones y recomendaciones	110

Ing. José del Carmen Bautista Perdomo

XII. Situación de las aguas y de los desechos sólidos	113
1. Introducción	113

2. Situación del agua potable en la República Dominicana	113
Agua potable en la Ciudad de Santo Domingo	116
3. Alcantarillados sanitarios y excretas	117
Alcantarillado Pluvial en la ciudad de Santo Domingo	119
4. Residuos Sólidos	123
5. Perspectivas	126

Por Ing. Roberto Castillo Tió

XIII. El saneamiento del ambiente y la salud de la población	
Plan regional de inversiones en ambiente y salud	127
Introducción	127
Antecedentes	129
Plan Regional de Inversiones en Ambiente y Salud	129
Estrategias de implementación	131

Ing. Luis Alberto Leal

Quinta Parte

Comunidad y recursos humanos en salud 133

XIV. Formación Profesional y Salud Comunitaria	135
Introducción	135
1.1. La Comunidad	135
1.2. La organización de la Comunidad	136
1.3. Promoción de Recursos Humanos	136
1.4. La Universidad	137
1.5. Formación profesional y salud comunitaria	138
1.6. Conclusiones	139
Bibliografía	140

Dr. Miguel Suazo

XV. El IDDI, el Desarrollo y la Salud Comunitaria	141
Introducción	141
Punto 1: Es necesario fundamentar las políticas y acciones de desarrollo en principios claros, coherentes y justos	142
Punto 2: Promover la unificación de los sectores que componen la sociedad dominicana	142
Punto 3: El rol de las ONGs en el desarrollo nacional	143
Punto 4: Es necesario atender las causas de nuestros problemas y no solamente los síntomas	143
Punto 5: La salud comunitaria como catalizador de cambios	144
Punto 6: Conclusión	144

David Luther

XVI. Salud y participación comunitaria	147
1. El sistema dominicano de salud y la participación comunitaria	147

Dr. Onofre Rojas

Sexta Parte

Vigilancia epidemiológica y recursos humanos en salud..... 153

XVII. Principales problemas y retos para el desarrollo de la vigilancia epidemiológica en el país, la perspectiva de los niveles locales	155
--	-----

Dr. Fernando Rojas

XVIII. Avances y limitaciones del desarrollo de la capacidad de análisis de la situación de salud y condiciones de vida para la planificación y toma de decisiones de las intervenciones del sector salud	159
---	-----

Dra. Fátima Guerrero

Septima Parte

Economía campesina, medio ambiente y recursos humanos en salud..... 165

XIX. El campesino dominicano: cultura, ambiente y salud	167
Introducción.....	167
1. Crítica a algunos enfoques	167
2. La cultura campesina	169
3. Cultura y gestión ambiental	172
4. Crisis de los sistemas campesinos	179
5. Racionalidad Campesina	180
6. El desarrollo sustentable en las sociedades locales rurales	181
Bibliografía	184

Pedro Juan del Rosario

Américo Badillo

XX. Ambiente y Salud	187
1. Aspectos Históricos de Ambiente y Salud.....	187
2. El Ambiente como Factor Precipitante de Salud/Enfermedad	188
3. Algunas experiencias en programas conjuntos de ambiente y salud	189
Bibliografía	193

Dr. Rafael Fernández Lazala

XXI. Medio Ambiente y la Salud en la República Dominicana.....	195
Alteraciones del medio ambiente y sus potenciales y reales efectos en la salud	196
La situación ambiental y la salud en la República Dominicana	196
Bibliografía	201

Hugo R. Mendoza

IV

Respuesta de la Universidad a las Necesidades de Recursos Humanos en Salud

*Dr. Mariano Defilló Ricart**

La salud, derecho constitucional, es uno de los valores fundamentales del individuo y de la colectividad, además constituye uno de los factores al igual que la educación, más necesario para el desarrollo integral de los pueblos.

La salud es un concepto complejo, que resulta de la interacción de influencias ambientales y del estilo de vida de los grupos humanos, necesitándose para influir en los niveles de estos últimos, no sólo de la acción médica sino de otros relacionados con la alimentación, la vivienda y el empleo, entre otros, pero fundamentalmente de la educación.

Por supuesto, es aquí donde las universidades tienen un rol de primer orden, en la formación de los recursos humanos para la salud, los cuales según la acepción más estricta y operacional, se definirían como aquel conjunto de personas que dentro de la sociedad han recibido una responsabilidad específica para la prestación de servicios, usualmente en las instituciones de salud.

El proceso de formación de recursos humanos en la América Latina, ha sido uno caracterizado por continuos conflictos o enfrentamientos entre lo soñado, lo deseado y lo ideal con la lacerante realidad existente, enmarcados en una época en la que impera una muy alta velocidad de generación de conocimientos para una sociedad con bajo nivel de escolaridad y con grandes limitaciones en sus medios de comunicación.

Nuestras universidades, en sociedades en desarrollo, necesitan cambios, necesitan transformarse continuamente y deben erigirse en el cerebro pensante y crítico de estas sociedades, y como tal deben ser generadoras y promotoras de los instrumentos para los cambios necesarios. Y aunque la historia, ha mostrado que ha sido en las universidades donde han nacido o germinado, muchas de las ideas innovadoras que podrían haberse convertido o constituido en propuestas de transformación de estas sociedades, la realidad ha sido otra.

Lamentablemente, las universidades no han escapado al proceso social, mayormente político de nuestras sociedades, el cual se ha distinguido por ser inerte y resistente al cambio, por tanto engendrando como etiqueta propia del mismo la conservación de lo tradicional.

Además, la universidad como reflejo de contradicciones sociales ha tenido un papel fundamental de mantenimiento, ha permanecido como una entidad conservadora internamente y ha servido grandemente a la consolidación del Status Quo de sociedades que no cambian con la rapidez que se espera.

Esto se percibe con facilidad, en algunas de las dimensiones que tienen que ver con el rol de sus tres funciones básicas: la producción de conocimientos, la aplicabilidad de los mismos y el cumplimiento de sus actividades.

Si analizamos críticamente estas tres funciones básicas, tendremos que admitir que

Decano Facultad Ciencias de la Salud. Universidad nacional Pedro Henríquez Ureña.

en vez de producir el conocimiento para el cambio, la universidad ha sido un instrumento de reproducción de conocimiento, generado en sociedades estabilizadas o en vías de ello, y por supuesto, no son los más adecuados para sustentar el proceso de cambio que necesitamos.

La aplicabilidad de estos conocimientos también ha fallado pues ha sido expresada en conceptos y medios de acción inadecuados, al proceso de transformación social de nuestras sociedades.

Además, y hay que decirlo con pena, la universidad ha tendido hacia el enquistamiento y aislamiento aún cuando se dice y se propone capaz de influir e integrarse a la vida de la sociedad.

No obstante, la universidad moderna, se ha convertido en una especie de sistema ampliado, cuyas funciones definidas de nuevo, apenas parecen haber variado en relación con las tradicionales: desarrollo de las posibilidades y la personalidad del ser humano, la creación y protección de un intelecto independiente, así como la adquisición y difusión sistemática de nuevos conocimientos.

Sin embargo, hay que admitir que las universidades han ciertamente adquirido una mayor conciencia social, debido al incremento de las demandas de las clases en pos de igualitarismo, exigiendo nuevos enfoques y formas en su gestión educadora.

Estas nuevas direcciones “del cambio” crearán nuevas interrogantes y preocupaciones, pero estarán básicamente orientadas a definir el lugar de la universidad de la sociedad, al concepto de servicio de ella como institución formadora y prestadora de servicios, a las estructuras universitarias en relación con las necesidades de la comunidad y a las libertades tradicionales universitarias.

Procedería que ahora, enjuiciáramos estas nuevas orientaciones o direcciones “preocupantes”.

¿Cuál es el lugar de la universidad en la sociedad? La universidad se crea por la sociedad, con miras a que se ocupe de todo lo concerniente a los conocimientos pero para poder cumplir esta función la universidad debe

mantenerse ajena, fuera del alcance de toda influencia o presión inapropiada, debe en cierto sentido aislarse, pues de no ser así, no podría ocuparse o encargarse libre y objetivamente de los problemas del conocimiento.

Sin embargo, la universidad no puede ni debe aislarse de la sociedad de la que forma parte, ya que en ella una gran proporción de los conocimientos tienen sus raíces y encuentra su significado.

Este es un dilema que emerge cada vez que la universidad aborda y cuestiona los temas de su verdadero significado social.

En otras palabras “la función de la universidad en la sociedad entraña un conflicto irreductible: el sistema social espera de la universidad que mantenga su independencia respecto de ella y sin embargo, le exige que responda ante ella. La sociedad acusa a la universidad de ser una torre de marfil, pero eso es exactamente lo que espera que sea”.

Todas las universidades tienen conceptos e ideas muy diferentes en lo que concierne al servicio, incluyendo la forma en que este debe desenvolverse en relación a la enseñanza e investigación. No importa la manera cómo se implemente o se haga operante, lo importante es que se implante, puesto que si partimos de la premisa de que los conocimientos no aplicados son conocimientos privados de su significado, el concepto de servicio es vital y fundamental cuando se considera la conveniencia de ampliar las relaciones entre la Universidad y la Sociedad. Hace más de 15 años surgió un movimiento de integración docente asistencial, está aun vigente y cada día ha cobrado más fuerzas. Su surgimiento obedeció a un esfuerzo para recuperar la articulación y la integración de las actividades de enseñanza, de investigación y las propias de las instituciones de enseñanza con las actividades de las instituciones prestadoras de servicios y ha significado un comportamiento de la universidad como si fuese una estructura externa, la práctica social de salud. Además ha servido para constatar que al final esta práctica de salud prevalece y ha determinado la conciencia hoy casi universal de que, las condiciones de esta práctica tienen que convertirse en el núcleo conductor del proceso de transformación tan deseado por todos.

La universidad moderna puede prestar servicios de cinco diferentes maneras: 1) Comunicación e intercambio, 2) Servicio de consultas, 3) Investigación sobre las necesidades de la sociedad, 4) presentación de posibles soluciones a problemas de comunidad y 5) Participación en la ejecución de la solución adoptada para la comunidad.

La universidad únicamente tiene que poner su equipo, su infraestructura y sus recursos humanos a disposición de la comunidad, sin que esto conlleve en lo más mínimo atribuir nuevas funciones a la institución.

De la misma manera, la universidad debe responder a las solicitudes o peticiones concretas que le formula la comunidad en materia de educación, investigación, actividades culturales, entre otras, a sabiendas de que ésta exige de ella que sea competente, eficaz y que esté disponible, sin afectar en nada su apego a sus funciones tradicionales.

La participación de la universidad en el análisis de las necesidades de la comunidad requiere un enfoque, concepción diferente de sus funciones, ya que presupone de parte de la comunidad, una aceptación a la capacidad de la universidad para efectuar investigaciones y de parte de la universidad que la considera capaz de proponer soluciones con absoluta independencia, de toda opción previa de la comunidad.

Por supuesto, esta acción necesariamente repercute en los cimientos de la universidad, la cual al participar en el análisis de los problemas y en la definición de la demanda, presupone que esté preparada para reajustar sus propias estructuras, sus planes de estudios y sus métodos de enseñanza, entre otros.

Cuando la universidad participa aportando propuestas de soluciones posibles, debe prestar el servicio de calidad que de ella se espera, siendo imprescindible la autonomía y la integridad intelectual.

Además de definir las necesidades y recomendar las correspondientes soluciones, la universidad puede participar en la ejecución o aplicación determinada mientras no colinde con sus otras funciones.

Un ejemplo en este sentido, que merece ser destacado es la prestación de atención primaria en el seno de un servicio universitario.

Para que las universidades puedan establecer una relación eficaz con un medio ambiente es preciso y necesario que encuentre los mecanismos adecuados que le permitan poner en juego sus diversos y variados medios y recursos, lamentablemente ellas están más orientadas hacia las disciplinas que a las misiones, no obstante no deben limitarse a aceptar la idea de que "las comunidades tienen problemas y las universidades tienen departamentos".

Es imprescindible que la rigidez de los departamentos sobre todos los monodisciplinarios, entiendan que las disciplinas no son simplemente realidades científicas, sino instituciones sociales que definen una participación en los conocimientos, por tanto es mandatorio que se haga valer en toda la extensión posible, la multidisciplinariedad, la interdisciplinariedad y la transdisciplinariedad.

La tarea de convertir la universidad de una servidora pasiva de los diversos elementos de la sociedad en una participante institucional activa en la planificación de la sociedad, supone profundas modificaciones en cuanto a finalidad, concepción y comportamiento institucional.

Cada vez que la universidad profundiza en su compromiso con las comunidades que le rodean, surgen con frecuencia interrogantes en relación con el riesgo que ese compromiso conlleva para la libertad y la autonomía académica, y esto cobra singular importancia cuando la universidad trata de definir en colaboración con otras partes interesadas, los problemas de los que deberá ocuparse, y de elaborar soluciones en los que ella pueda participar.

Sin embargo, las interacciones con la comunidad refuerzan la autonomía y permiten que la universidad, que debe en gran parte su existencia al deseo de la comunidad de tener a su disposición un sistema objetivo y "absoluto" de referencia, independiente de tendencias a influencias transitorias, pueda pasar de una situación de libertad sin poder, a una participación directa en la modificación o transformación social.

Hasta aquí, hemos analizado y enjuiciado con sentido crítico las funciones de la universidad y su relación con la sociedad, los problemas y conflictos emanados de la misma, haciendo énfasis en la imperiosa necesidad de la universidad de involucrarse y jugar un papel determinante en los cambios sociales que esta demanda.

Pasaremos ahora a revisar con el mismo sentido, la formación de los Recursos Humanos.

Indudablemente los recursos humanos que debemos formar tienen que estar orientados a satisfacer las necesidades reales de salud de la población como un todo, pero esto hasta hoy día ha sido una utopía.

Pero en la práctica real, las necesidades de salud de la población no se reflejan en sus demandas. Los servicios de salud, a lo largo del proceso histórico, a través del cual han sido conformados, se han orientado primordialmente a la satisfacción de las necesidades de los grupos de dentro de la sociedad y han podido por una participación en la distribución del poder, sustentar sus demandas en la distribución de los escasos recursos disponibles para la sociedad.

Por tanto, poseemos servicios de salud no orientados necesariamente para satisfacer a cabalidad, las necesidades de salud de la población como un todo, pero sí básicamente orientados a la satisfacción de las necesidades de los grupos que dentro de la sociedad han tenido mayores privilegios y más aún dirigidos a satisfacer los intereses de los productos de salud o de los insumos y factores utilizados en el proceso productivo de salud.

Esta realidad política concreta hace que la adecuación de los recursos humanos a las necesidades de salud de la población no sea más que una quimera anhelada.

Esta ha llevado, y lleva, a que los métodos de planificación utilizados para la formación de los recursos humanos hayan confrontado serias limitaciones ya que únicamente si se planifican de acuerdo con las necesidades estaríamos hablando de un paso de avance realista, de otra manera estamos propiciando, y ese es el caso, el Status Quo, puesto que la planificación de los recursos humanos, se hace de acuerdo a la

oferta de los servicios según los recursos disponibles y/o con demandas expresadas, política y socialmente apoyados en el equilibrio de la distribución de poder.

¿Qué ha hecho la universidad en estas dimensiones?

Es un hecho incontestable que la universidad no ha respondido a las necesidades de salud de la población, pero si a las demandas que la sociedad impone, sin haber podido desarrollar la función de transformación de ellas, debido a que las prácticas han permanecido inmodificadas.

A pesar de los múltiples movimientos e iniciativas en el proceso de formación del personal de salud, aun seguimos con el culto a la enfermedad y no a la salud, el culto a la tecnología y atención que se expresa en culto del Hospital, con la suposición quimérica de que el hospital sería centro y núcleo de la actividad científica de salud.

¿Qué debe hacer la universidad?

Nadie duda que se debe formar un personal de salud con suficiente preparación para laborar en los aspectos curativos pero es innegable que se tienen que hacer grandes esfuerzos para formar médicos y otros profesiones cuyo interés primordial sea el de eliminar las condiciones que propician la enfermedad, teniendo una orientación y programática básica y fundamentalmente biopsicosocial, tendiente a proporcionar una mejor calidad de vida a los miembros de la comunidad y enfatizando siempre en el proceso vital humano.

Si se trata de profesionales médicos, el que formemos debe ser un médico familiar o de comunidad con conocimientos teóricos y prácticos de la vital y necesaria atención primaria, capaz además de mantener una adecuada vigilancia epidemiológica.

Debe trabajar en equipo, requiriendo un personal de apoyo, por lo que debe estar apto para preparar el conjunto de personas que le brinden este apoyo, todo con miras a propiciar el mejoramiento del entorno, particularmente la nutrición y la educación.

Por lo tanto, es necesario crear un conjunto multidisciplinario de técnicos y profesionales,

en donde el médico comunitario es un factor importante, pero no el único.

Implícitamente también, se está describiendo a un profesional que no espera ilusoriamente que un empleo le aguarda al término de sus estudios. Por el contrario, se esboza ya, el modelo de un egresado que va a propiciar la creación de su propio empleo trabajando en el beneficio de la comunidad, a que se le asocia. Este modelo muy claro para el médico comunitario, también lo podría ser para otro buen número de profesionales.

Hay que recalcar que la solidaridad social siempre existe en el ser humano pero la educación universitaria no siempre la fomenta ni la incrementa.

No cabe la menor duda, habremos de encontrar nuevos esquemas pedagógicos y modificaciones curriculares para poder lograr esto que eventualmte tendrá que ser una tangible realidad.

Para lograr esto, es preciso que la educación universitaria establezca mecanismos contínuos de enlace con la comunidad para crear la comunicación social, que debe ser una tarea importante para todos los universitarios. Es por tanto, necesario, encontrar las vías, para discutir y dialogar, las ideas y solicitudes de la comunidad y aún más urge la formación de conocedores o expertos en materia de comunicación universitaria, ya que pocos de nuestros egresados poseen una preparación adecuada al respecto.

Cuando se pueda contar con ellos y cuando se hayan investigado las mejores vías de vinculación con las necesidades de la comunidad, definitivamente se hará más efectiva la tarea del médico comunitario y los profesionales o técnicos de apoyo para la promoción de salud, y para otras actividades colectivas en donde intervengan otras carreras.

Es vital que la universidad impulse la formación del personal de apoyo; que se oriente hacia el servicio comunitario ya que se requiere del sostén de otras disciplinas, que complementen todas las acciones necesarias para propiciar la salud pública. El estudiante universitario necesita imperiosa y mandatoriamente, conocer los problemas sociales de su entorno. Por esta válida razón habrá que

incrementar las actividades extramuros, en el seno de la comunidad. Curricularmente, es posible fomentar esta acción siempre que se acrediten en los planes de estudio las acciones prácticas de entrenamiento en el trabajo. Este esquema podría ser una modalidad de los sistemas de educación abierta, que tendrían que modificarse para estar acordes con las necesidades de una buena parte de la sociedad donde vivimos. El impacto de esto en la salud de las comunidades es enorme pues traspasa por mucho los linderos del servicio social actual.

La acreditación de la experiencia en el trabajo, constituye una reforma sustancial y significativa, y puede representar una clara tendencia para orientar a la universidad a las necesidades de la gran mayoría, ampliando el acceso de los sectores populares a los beneficios que pueden derivarse de la educación superior.

Necesitamos generar reformas modificadoras de las técnicas de enseñanza destinadas a inducir cambios apreciables en ella. Las posibilidades son muchas, pero una de las mejores está representada por los nuevos profesores que es imprescindible formar.

La formación de profesores, está íntimamente relacionada con el programa prioritario de las instituciones de educación superior, y el que debe ser su móvil primordial: elevar la calidad académica.

La universidad puede establecer los mecanismos de formación de estos nuevos profesores. Puede lograr una reorientación del sistema educativo, siendo pedagógicamente su núcleo básico los profesores, ya que ellos sí serían expertos en comunicación universitaria.

Esta, como materia o similar, podría ser impartida en muchas carreras, sin que esto implique abrir una opción específica en una carrera nueva.

Concluiremos diciendo que estamos conscientes que la formación de recursos humanos tienen que ser continúa en su método y en su práctica, continúa en los procesos de enseñanza, investigación y prestación de servicios y aunque sabemos que no es una misión fácil de cumplir, debemos aceptar el reto que se nos impone con un optimismo invariable, que no desmaye, hasta encontrar la solución deseada.

