

January 2009

## Calidad en la educación en salud: una apuesta por el futuro del país

Nancy Molina

*Universidad de La Salle, Bogotá, nanmolina@unisalle.edu.co*

Giovanni Jiménez

*Universidad de Manizales, willjimenez@unisalle.edu.co*

Jairo García Touchié

*Universidad de La Salle, Bogotá, jgarcia@lasalle.edu.co*

Follow this and additional works at: <https://ciencia.lasalle.edu.co/ruls>

---

### Citación recomendada

Molina, N., G. Jiménez, y J. García Touchié (2009). Calidad en la educación en salud: una apuesta por el futuro del país. *Revista de la Universidad de La Salle*, (48), 251-257.

This Artículo de Revista is brought to you for free and open access by the Revistas de divulgación at Ciencia Unisalle. It has been accepted for inclusion in *Revista de la Universidad de La Salle* by an authorized editor of Ciencia Unisalle. For more information, please contact [ciencia@lasalle.edu.co](mailto:ciencia@lasalle.edu.co).

# CALIDAD EN LA EDUCACIÓN EN SALUD:

## UNA APUESTA POR EL FUTURO DEL PAÍS

Nancy Molina\*  
Giovanni Jiménez\*\*  
Jairo García Touchié\*\*\*

**El** concepto de calidad en el ámbito educativo ha sido considerado muy complejo y contradictorio, debido a los diferentes significados que giran en torno al término calidad educativa; sin embargo, la filosofía sobre calidad manejada en empresas, organizaciones industriales, comerciales y productoras de bienes y servicios orienta la discusión (Giraldo, Abad y Díaz, 2009).

**Según** Giraldo *et ál.*, actualmente la institución educativa debe verse como una empresa de conocimiento donde se producen bienes y servicios como la educación, la ciencia, la tecnología y la cultura para alcanzar un verdadero desarrollo humano sostenible y sustentable.

Es importante tener en cuenta que todas las instituciones universitarias deben asumir el reto de renovar el proceso de formación con base en los principios de calidad y pertinencia y redefinir las competencias profesionales y las estrategias de enseñanza-aprendizaje, teniendo como punto de referencia las profundas transformaciones políticas, sociales, normativas y laborales en el mundo.

Es preciso resaltar la importancia de calidad como concepto frecuentemente asociado a las nociones de superioridad y excelencia, que implica la forma o búsqueda de hacer bien las cosas. Su aplicación en los procesos, da lugar a la obtención de productos sin defectos de acuerdo con las normas establecidas; aplicada a la oferta de bienes y servicios, debe ser característica inherente para satisfacer las necesidades y expectativas de un usuario o consumidor. En diversos contextos, alcanzar la calidad requiere un proceso continuo de evaluación que exige estándares de referencia y está basado en indicadores que permiten valorar si el estándar fue alcanzado o no.

---

\* Optómetra de la Universidad de La Salle; docente–investigadora auxiliar 2. [nanmolina@unisalle.edu.co](mailto:nanmolina@unisalle.edu.co)

\*\* Odontólogo de la Universidad Nacional de Colombia; magíster en Administración de la Universidad de La Salle; aspirante a doctor en Ciencias Sociales, Niñez y Juventud de la Universidad de Manizales. [willjimenez@unisalle.edu.co](mailto:willjimenez@unisalle.edu.co)

\*\*\* Optómetra de la Universidad de La Salle; especialista en Gerencia de Mercado de la Universidad de La Salle; maestrante en Gerencia y Dirección de la Atlantic International University; Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de La Salle. [jgarcia@lasalle.edu.co](mailto:jgarcia@lasalle.edu.co)

La calidad como noción es importante. Sin embargo, como cultura, adquiere mayor significado pues implica una forma de ser, actuar, sentir y pensar en común, que está basada en una escala de valores dentro de la que se comparan compromisos conscientemente adquiridos y que se constituye un marco para interacciones eficaces y automáticas (Arce, 2005). Asimismo, como lo describe Battista (2002), la percepción de calidad como cultura y conjunto de creencias requiere el planteamiento de un nuevo paradigma organizacional.

La reflexión y adopción de la cultura de calidad resulta vital, sobre todo en las facultades que ofrecen formación en las ciencias de la salud, debido a su compromiso y responsabilidad de la educación del recurso humano con estándares de alta calidad, en coherencia con el planteamiento de la World Health Organization (WHO): “el continuo cambio de los ambientes de salud, el disparo de la epidemiología y demografía y los avances tecnológicos, requieren de la preparación de personal de la salud calificado y capacitado para desarrollarse continuamente”.

Como puede verse, la educación superior en el área de la salud debe estar orientada a integrar el entorno social y el mundo laboral en que se desarrollarán en su vida productiva, lo que implica formar a los futuros profesionales dentro de estándares de alta calidad. El resultado debe verse reflejado en la coherencia entre las necesidades de los servicios de salud y la formación de los profesionales en esta área, la pertinencia de los cambios curriculares con los avances tecnológicos y epidemiológicos, con las transiciones sociales y las nuevas tendencias en el cuidado de la salud y, por último, en la

transformación en el entrenamiento, la enseñanza y el contenido de aprendizaje (WHO, 2008).

En el ámbito nacional, un importante referente para la formación del recurso humano en salud es la Ley 1164 de 2007 de talento humano en salud. En el artículo 1 establece las disposiciones relacionadas con los procesos de planeación, formación, vigilancia y control del ejercicio, desempeño y ética del talento humano del área de la salud mediante la articulación de los diferentes actores que intervienen en estos procesos. Asimismo, en este artículo primero define talento humano como todo el personal que interviene en la promoción, educación, información de la salud prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad de todos los habitantes del territorio nacional dentro de la estructura organizacional de la prestación de los servicios de salud. En el artículo 2 aparecen como principios generales:

Equidad: La formación y el desempeño del Talento Humano en salud deben estar orientados a proveer servicios de salud en cantidad, oportunidad y calidad igual para todos los habitantes de acuerdo con sus necesidades e independiente de su capacidad de pago.

Solidaridad: La formación y el desempeño del Talento Humano en Salud deben estar fundamentados en una vocación de servicio que promueva la mutua ayuda entre las personas, las instituciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades bajo el principio de que el más fuerte debe apoyar al más débil.

Calidad: La formación y el desempeño del Talento Humano en salud, debe caracterizarse por el logro de los mayores beneficios

posibles en la formación y la atención, dentro de la disponibilidad de recursos del sistema educativo y de servicios y con los menores riesgos para los usuarios de servicios de salud. Se reconocen en la calidad dos componentes interrelacionados: el ejercicio idóneo de competencias propias de cada profesión u ocupación en salud y la satisfacción y mejoramiento de la salud de los usuarios de los servicios.

Ética: La formación y el desempeño del Talento Humano en Salud, debe estar enmarcado en el contexto cuidadoso de la vida y la dignidad del ser humano.

Integralidad: La formación y el desempeño del talento humano debe reconocer las intervenciones y actividades necesarias para promover, conservar y recuperar la salud, prevenir las enfermedades, realizar tratamientos y ejecutar acciones de rehabilitación, todos

ellos en cantidad, calidad, oportunidad y eficiencia de la salud de los individuos y las colectividades.

Concertación: La formación y el desempeño del Talento Humano en salud deben establecer espacios y mecanismos para propiciar acercamientos conceptuales y operativos que permitan definir líneas compartidas de acción, por parte de los diferentes actores que intervienen en la prestación de los servicios de salud.

Unidad: Debe ser una característica del accionar de los diferentes actores institucionales que intervienen en la formación y el desempeño del Talento Humano en salud, que garantiza la concreción de la articulación y la armonización de las políticas, estrategias, instrumentos legislativos, normas, procesos y procedimientos que rigen en sus respectivos campos de actuación para lograr un desarro-



llo equilibrado y acorde con las necesidades del país.

Efectividad: La formación y el desempeño del personal de salud, deben garantizar en sus acciones el logro de resultados eficaces en la atención de salud individual y colectiva, mediante la utilización eficiente de los recursos disponibles y la selección del mejor curso de acción alternativo en términos de costos.

También es coherente con el enfoque de calidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud, reglamentado por el Decreto 1011 de 2006, por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud, que en el artículo 2 define la Calidad de la Atención de Salud como la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo

en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios.

La Universidad de La Salle, con reconocimiento de alta calidad por el Ministerio de Educación Nacional de Colombia, privilegia aspectos expresados en el Proyecto Educativo Universitario Lasallista (PEUL): el compromiso con la misión, visión, los horizontes de sentido, la vivencia de los valores en la misión universitaria y el desarrollo de los procesos articuladores de nuestra praxis universitaria. En el Enfoque Formativo Lasallista (EFL, 2008) destaca

...la formación integral como un proceso de construcción de sí mismo, que por medio de la intersubjetividad se orienta a desplegar las potencialidades de sus agentes formativos (educador y educando), a través de una rela-



ción pedagógica fundada en el ejercicio responsable de la autonomía, la generación significativa de conocimiento, y el compromiso decisivo con la transformación de la realidad.

En la Facultad de Ciencias de la Salud, estos lineamientos impregnan y trascienden el programa de optometría, con reconocimiento de alta calidad, desarrollando un permanente ejercicio de autoevaluación y autorregulación que va más allá del simple cumplimiento de indicadores, la verificación de estándares y la obtención de distinciones.

En este orden de ideas, calidad no es solamente un parámetro de excelencia, sino una cultura que debe vivirse día a día evidenciándose en todos los procesos y resultados, orientando la organización hacia la consecución de sus objetivos.

Por tanto, los currículos de los programas educativos en ciencias de la salud, deben estar orientados a dar respuesta a las necesidades en salud de la población colombiana, trascendiendo la visión asistencialista característica de la formación tradicional, instaurando modelos centrados en el ser humano, contextualizándolo con su entorno y comprendiéndolo en su historicidad.

Los estudiantes deben construir y apropiarse conocimiento en cada uno de los espacios académicos en que participen, que incluya los componentes humano, técnico y científico propios de la formación profesional; cualquier desequilibrio que se presente en esta tríada producirá un detrimento en el proceso formativo.

El conocimiento así generado debe trascender el ámbito disciplinar para articularse con otras áreas del conocimiento mediante el trabajo in-



terdisciplinario para aportar a la solución de la problemática sentida por los grupos humanos con los que interactúa la comunidad universitaria. Esta interacción no tiene fin diferente que el mejoramiento de la calidad de vida de la sociedad en conjunto.

Sin embargo, el diagnóstico, las propuestas de solución y su implementación, no pueden ser llevadas a cabo sin la participación activa de las comunidades. Aquí surge un gran reto para los programas de formación en el área de la salud: cambiar su enfoque, cuya orientación en la formación ha estado tradicionalmente influenciada por el paradigma positivista.

Otro desafío es transformar esquemas evaluativos soportados sobre la exigencia de requisitos mínimos, entendidos como actividades o procedimientos que requiere la atención, por ejemplo, de una patología dentro de un protocolo de atención, los cuales hacen que se perciba al usuario como "objeto", al reducir su proceso salud-enfermedad a un descontextualizado abordaje, en el cual lo importante son las actividades y no la salud integral del paciente. Por tanto, la calidad en la educación debe orientarse a evaluaciones que hagan que el estudiante integre al paciente en sus componentes

bio-psico-sociales, siendo el resultado esperado el impacto positivo sobre su estado general de salud, lo cual también aporta en la formación bioética del futuro profesional.

Esta situación toma más relevancia en el trabajo comunitario, donde las prácticas para lograr un impacto real deben contar con la participación activa a lo largo de todo el proceso de los integrantes de la comunidad donde se esté llevando a cabo la labor, para que mediante un diálogo fluido de doble vía, se deconstruyan tanto certezas inculcadas en el aula como creencias populares, para que, a través de un proceso genealógico, se pueda construir un nuevo conocimiento pertinente a los requerimientos en salud de la población, los cuales en la mayoría de los casos trascienden los límites de una profesión. En consecuencia, se requiere un abordaje interdisciplinario.

En este punto, adquiere gran importancia la articulación que los grupos de investigación disciplinar puedan llevar a cabo en los centros interdisciplinarios de investigación conformados dentro del nuevo modelo investigativo de la Universidad de La Salle, con el fin de generar propuestas de solución integrales a las comunidades, optimizando con ello los esfuerzos realizados desde cada disciplina, generando en los estudiantes una visión ampliada y crítica

de los contextos en que ejercerán su profesión y logrando una adhesión entre comunidades, estudiantes y universidad mediante el tejido de redes de mutuo apoyo.

Como resultado, la máxima expresión de calidad de la educación en salud desde la Facultad de Ciencias de la Salud debe ser la generación de conocimiento pertinente a las realidades del país y la articulación de los profesionales al sistema de salud que, mediante competencias analíticas y propositivas, puedan transformar positivamente las estructuras sociales, políticas, legales, tecnológicas y culturales de Colombia, anteponiendo el interés común sobre intereses particulares, con el fin de construir una sociedad más incluyente.

En conclusión, la calidad de la educación en salud sólo puede medirse en función de las transformaciones futuras que en la sociedad produzca el conocimiento generado a través de sus investigaciones y el impacto que sus egresados tengan sobre la calidad de vida de las comunidades en las que desarrollen su ejercicio profesional. Por consiguiente, más allá de las necesidades de estructuras y procesos exigidos legalmente, los horizontes de calidad de la facultad y de la universidad apuntan a la atención de las necesidades del país.

## BIBLIOGRAFÍA

Arce G., C. (2005). La cultura universitaria basada en la calidad y la excelencia. Una responsabilidad de las universidades con el concurso de muchos. San José, Costa Rica: UNED, Módulo 7. Curso E-DC-7.2. Cultura de Calidad.

Battista, S.C. (2002). Reflexiones psicosociológicas sobre la cultura de la calidad y la innovación en la empresa. Ponencia presentada en las XVII Jornadas Iram Universidades. Primera Comunicación Calidad para la Comunidad. Universidad Nacional de La Matanza, Argentina.

Giraldo, G.U., Abad, A.D. y Díaz P., E. Bases para una política de calidad de la educación superior en Colombia. Consultado en <http://www.cna.com/documentos> en febrero de 2009.

Ley 1164 de 2007. República de Colombia.

Ley 30 de 1992. República de Colombia

Ministerio de la Protección Social. Decreto 1011 de 2006. República de Colombia.

Universidad de La Salle. (2008). Enfoque Formativo Lasallista.

Universidad de La Salle. (2007). Proyecto Educativo Universitario Lasallista –PEUL–.

WHO. (2008). Education and training consultado en [http://www.wpro.who.int/health\\_topics/education\\_and\\_training/](http://www.wpro.who.int/health_topics/education_and_training/) marzo 1 de 2009