

# RESEÑAS

---

## FORTALECIMIENTO DEL LIDERAZGO EN SALUD<sup>1</sup>

El Director General de la Organización Mundial de la Salud, Dr. Halfdan Mahler, sugirió en su introducción a la Propuesta de Programa 1986-1987, el lanzamiento de un esquema estratégico para disminuir la brecha de liderazgo existente en el desarrollo de la salud en muchos países.

En las discusiones que se siguieron en el seno de la propia Organización fue posible caracterizar ese liderazgo como la capacidad de personas que adoptan decisiones de alto nivel y que son reconocidos por todos en su compromiso social y aceptados en la orientación de directrices mutuamente acordadas, como las estrategias generales de salud para todos. Un líder debe poseer la capacidad de comprender la dimensión intersectorial de la salud; influir en las políticas nacionales de salud; analizar y usar las fuerzas políticas existentes; emplear información para identificar y analizar los temas críticos para poner en práctica las estrategias nacionales de salud para todos.

En apoyo a esas ideas se destacó el papel que pueden desempeñar los programas de desarrollo de recursos humanos en la generación de una masa crítica de líderes que puedan contribuir en la concepción puesta en práctica de las estrategias nacionales de salud, actuando en diferentes niveles de los sistemas de salud.

### INTRODUCCION

El fortalecimiento del liderazgo en el campo de la salud, más que un simple proceso de adiestramiento, forma parte de una compleja estrategia de desarrollo que involucra la selección de líderes potenciales y su exposición a un proceso de capacitación que amplíe su visión del contexto socioeconómico y político que lo rodea, reforzando su compromiso social

---

<sup>1</sup> El texto que se presenta es una propuesta sobre el tema, del Programa de Desarrollo de Recursos Humanos de la Organización Panamericana de la Salud, Washington, DC, EUA. En relación con el tema, véase el artículo de A. Neri, Liderazgo en salud, en este número de *Educación Médica y Salud*, pp. 442-447.

y preparándolo para una actuación en niveles de decisión, tanto de carácter profesional como administrativo y político.

En este proceso, sería deseable lograr el establecimiento de verdaderos vínculos interpersonales que, al favorecer la colaboración entre ellos, reforzaría su confianza y los harían más competentes en sus cometidos.

Basado en lo anterior, el Programa de Desarrollo de Recursos Humanos de la OPS, intenta estimular una amplia participación en el análisis conceptual, científicotécnico y metodológico del desarrollo de la salud en su dimensión intersectorial e interdisciplinaria, apuntando al establecimiento de estudios avanzados y a la capacitación a alto nivel para quienes toman decisiones en esta área.

En particular, este esfuerzo está dirigido a impulsar los objetivos económicos y sociales de la estrategia de salud para todos, tales como la equidad, la efectividad, la eficiencia, la accesibilidad, la participación social, la articulación intersectorial y la cooperación entre los países.

Para el sector salud es evidente la insuficiencia de la acción sectorial individual. La coordinación intersectorial, considerada hoy como una necesidad, será imperativa para mañana. Los objetivos establecidos para mediano y largo plazo ya son urgentes. Tales son la participación y el control por parte de la comunidad —con el requisito implícito de desconcentración y descentralización y selectividad como medio de lograr la equidad. Para ello deben identificarse los grupos sociales de mayor riesgo y medidas para ampliar el sentido de comunidad, tanto en las sociedades nacionales como en las regionales. Además, no puede interrumpirse la adopción de tecnologías avanzadas, ni continuar como un proceso caótico y exento de crítica.

Debe establecerse una estrategia efectiva, de modo que el sector salud mejore su posición de negociación frente a otros sectores o asegure la inclusión de sus componentes en los procesos de la planificación nacional y la adopción de decisiones.

La relación intersectorial aquí propuesta está íntimamente ligada con el desarrollo interdisciplinario del conocimiento de salud que abre avenidas para un mayor entendimiento e intercambio entre los diferentes sectores del desarrollo que favorecen la cooperación intersectorial.

El proceso de generación, análisis e interpretación del conocimiento requerido para inducir los cambios necesarios para la organización y desarrollo de sistemas de servicios de salud, exige una extensiva articulación entre las disciplinas y va más allá de los modelos de adiestramiento en profesiones específicas. Al potencial de cambio de las profesiones de la salud se une el conocimiento de otras ciencias, como las sociales, ingeniería, agricultura, ecología.

En particular, el sector salud ha estado escaso —en sus debidas proporciones— de recursos humanos que puedan dominar sus campos específicos de conocimiento y ampliarlos de modo que funcionen en los

niveles de planificación económica, y analizar e interpretar políticas públicas, visualizar las proporciones macroeconómicas de la amplia relación intersectorial, y funcionar en las relaciones sociales de los poderosos grupos corporativos. Para formar tales personas, se debe buscar un amplio apoyo de la red de formación de personal, en la forma que de aquí en adelante se establece.

## ESFERAS DE ACCION

La incertidumbre observada en los niveles de toma de decisiones y la amplia diversidad de los campos de conocimiento requeridos para encarar la estrategia de salud para todos, exigen un nuevo tipo de adiestramiento que representa un desafío para la actual universidad en los países en desarrollo.

El hecho es que la tradicional escuela de salud pública ha demostrado ser insuficiente para otorgar el adiestramiento avanzado que será necesario, y, aun más, raramente ha establecido nexos con institutos de investigación que pudieran haber hecho posible cualquier administración real del conocimiento para el desarrollo de la salud.

Este proceso también constituye un nuevo desafío para el sector mismo, al extremo de que exige los recursos de planificación social, análisis económico, administración estratégica e investigación operativa, entre otros, que no están limitados a los departamentos relacionados con salud, sino que están presentes en distintas instituciones académicas.

Por ello, proponemos el establecimiento de una red de programas avanzados de adiestramiento dirigidos a la promoción del más alto grado de excelencia técnica en los niveles superiores de la jerarquía administrativa del sector salud, a través de cursos selectos de educación permanente y programas ad-hoc de adiestramiento de líderes.

Será esencial contar con el apoyo de áreas del conocimiento no presentes en el sector salud, pero cuyos conceptos e instrumentos deben desarrollarse como una ayuda para la comprensión y aplicación a los problemas de salud. Estas áreas de conocimientos pueden incluir, entre otras, el análisis de políticas públicas, el estudio de estilos de desarrollo, la dimensión sectorial de la salud, economía sanitaria, el proceso de toma de decisiones y enfoques estratégicos en la formulación de proyectos de desarrollo.

Teniendo esto presente, es posible proponer un conjunto de programas que incluyan tres elementos principales:

- 1 elevación de la competencia de algunas escuelas de salud pública seleccionadas, al nivel de adiestramiento avanzado,
- 2 establecimiento de programas de educación permanente para la alta jerarquía de los servicios de salud, incluyendo a los seguros sociales y

- 3 utilización de la capacidad de la OPS en salud internacional a fin de exponer promisorios líderes a una dimensión más amplia del análisis comparativo entre los países.

### ***Cursos avanzados de salud pública***

Se propone apoyar programas seleccionados como centros subregionales de excelencia para ofrecer capacitación de alto nivel en áreas de conocimiento no presentes en los cursos tradicionales ya mencionados anteriormente. La capacidad de estos programas puede ser fortalecida, además, a través de la asociación con centros locales de investigación y de desarrollo, que puedan facilitar su esfuerzo en la generación de estudios científicos para ser utilizados como base del adiestramiento avanzado.

Se promoverían al nivel de cada uno de estos cursos el desarrollo de proyectos específicos de investigación en áreas tales como: situación sanitaria, análisis de políticas públicas, análisis del financiamiento del sector, evaluación tecnológica, calidad del cuidado en salud, etc.

Así mismo, se reforzaría la disponibilidad de información científico-técnica y se estimularía la formulación de documentos técnicos sobre temas prioritarios, materiales de instrucción para otros programas de adiestramiento y educación continuada, desarrollo de programas de capacitación docente, etc.

### ***Programas de educación permanente***

Sobre la base de los recursos docentes de los mismos programas seleccionados mencionados en el punto anterior, se promoverá la producción de módulos instruccionales orientados a la capacitación de personal en niveles decisorios, para aplicación en forma en presencia o a distancia.

Estos materiales no solo estarían dedicados a la actualización permanente de ese personal sino también a aportar información en campos no convencionales, ampliando su conocimiento en aspectos relativos al desarrollo economicosocial, y compensando el limitado acceso a fuentes de documentación y de literatura biomédica y de salud.

En especial se incluirían temas relacionados con la estrategia de salud para todos, entre los cuales se señalan: comunicación social y relaciones humanas; solución de problemas y toma de decisiones; decisiones vinculadas a investigación; dimensión intersectorial de la salud, y formulación de proyectos de desarrollo.

### ***Residencia en salud internacional***

A diferencia de los dos componentes anteriores, este programa se desarrolla en la propia OPS y ofrece a profesionales jóvenes, con capacitación previa en salud pública, la posibilidad de una pasantía de un año

incorporados a la actividad de cooperación técnica y desarrollo de la salud en un nivel internacional.

Se espera que la participación en la rutina de trabajo de la Organización, pueda abrir un nuevo horizonte hacia la comprensión, delimitación y búsqueda de soluciones a los problemas de salud. El programa no está orientado a la transmisión formal de conocimientos sino que permite compartir experiencias entre los países miembros.

El programa permite el análisis de los procesos nacionales, que van desde la observación a estudios comparativos más complejos. Esta es una experiencia que posibilitará a los participantes organizar, usar y examinar críticamente el conocimiento científico y técnico adquirido previamente. Debiera proporcionar a cada participante una mejor comprensión de los problemas básicos del sector salud de su país de origen y permitir el establecimiento de los métodos más adecuados para la cooperación y el desarrollo y sus relaciones con otros países de la Región.

El objetivo es ayudar a los participantes a familiarizarse con las políticas de salud adoptadas por los países en el plano de la cooperación internacional, así como sus objetivos y estrategias, y los efectos que ellas tienen en la organización del sector. Los participantes también conocerán las diversas posibilidades de diseño, ejecución y evaluación de la cooperación técnica y proyectos de financiamiento y adquirirán la experiencia práctica necesaria para el desempeño de tales funciones en las áreas asignadas de trabajo.

Lo anterior será precedido por una amplia orientación sobre el sistema de cooperación internacional, incluyendo sus componentes multi y bilaterales, así como las instituciones de financiamiento y otros mecanismos de apoyo socioeconómico y de desarrollo. Se espera que en este contexto, los residentes durante su permanencia en la OPS disminuyan la brecha entre la práctica establecida y la emergente y entre lo tradicional y lo innovador. En el análisis final, ellos participarán en el proceso mismo de transformación de la práctica de salud.

En esta propuesta no se ignora, obviamente, la predisposición del líder nato y las condiciones estructurales y coyunturales que permiten, en situaciones concretas, el ejercicio de verdadero liderazgo. Sin embargo, tampoco se puede desconocer la contribución de programas de "excelencia" que generarán escuelas de pensamiento crítico y favorecerán la formación de cuadros jerárquicos que están contribuyendo al desarrollo del sector.

En la práctica, se admite la posibilidad de asociar los dos aspectos, dándose particular importancia a la selección de personal con atributos inherentes al ejercicio de liderazgo y, facilitando la expansión de su ámbito de conocimientos e información, de forma a ampliarles la posibilidad de diálogo, en los niveles técnicos y políticos, dentro y fuera del sector salud.

# NOTICIAS

---

## **A**CTIVIDADES DE ADIESTRAMIENTO EN ENFERMERIA

### **TALLER SOBRE MATERIALES DE INSTRUCCION**

Del 27 de julio al 1 de agosto de 1986 se celebró en Paipa, Colombia un Taller sobre Evaluación y Selección de Textos y Materiales de Instrucción en Enfermería, con participación de 27 enfermeras procedentes de Argentina, Brasil, Colombia, Costa Rica, Chile, Ecuador, Perú, Panamá y los Estados Unidos. El propósito del taller fue la producción de recomendaciones para el Programa de Libros de Textos, sobre selección y utilización de textos y materiales de instrucción sobre la base del análisis del material bibliográfico y a la luz de las tendencias de formación en pregrado. Al terminar esta actividad se recomendaron a la OPS estrategias para la promoción, producción, distribución e intercambio. El taller fue auspiciado por el Programa de Desarrollo de Recursos Humanos de la OPS y organizado con la colaboración de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia. El informe de dicha reunión será publicado posteriormente.

### **LIDERAZGO EN ENFERMERIA**

Del 27 al 30 de agosto de 1986 se llevó a cabo como parte de la inauguración del Centro Colaborativo de Enfermería de la OMS una Conferencia sobre Liderazgo en Enfermería para las Américas. A dicha Conferencia asistieron líderes en el área de enfermería de los Estados Unidos, Canadá, el Caribe y Latinoamérica. Durante los tres días se discutieron temas como liderazgo en enfermería, salud para todos en el año 2000, cooperación para liderazgo de enfermería, evaluación de los programas, la función del Centro, implicaciones para el futuro, y estrategias de intercambio. Los resultados de la reunión serán la base para la publicación de un informe sobre Liderazgo en Enfermería por parte del College of Nursing de la Universidad de Chicago y el Centro Colaborativo.

## **REGISTRO EN ENFERMERIA**

Del 4 al 9 de agosto se realizó en Quito, Ecuador, la Reunión Internacional sobre Registros en Enfermería; participaron 48 personas de Argentina, Brasil, Chile, Ecuador, Uruguay y Guatemala. En dicha reunión se formularon lineamientos que orientan la selección y el diseño de registros que serán utilizados por personal de enfermería en los servicios hospitalarios y ambulatorios, como también registros en áreas de administración y educación continua en servicio. Se revisaron registros de los países participantes y se diseñaron ejemplos de registros que reflejan el contenido de la atención de enfermería en diferentes establecimientos de salud en cada nivel de complejidad, y las instrucciones correspondientes. Los resultados de este informe serán la base para la preparación de una publicación.

## **BECAS POSDOCTORALES PARA INVESTIGACION**

El Centro Internacional John E. Fogarty de Estudios Avanzados en Ciencias de la Salud, Institutos Nacionales de Salud (EUA), ofrece varios programas de becas de gran interés para científicos de otros países que deseen trabajar en proyectos colaborativos de investigación en los Estados Unidos de América o bien recibir en sus laboratorios a científicos visitantes estadounidenses. Aunque hace ya 25 años que se inició este programa en las Américas, hay muchos investigadores calificados que no han aprovechado las oportunidades que brinda, quizá por falta de información al respecto. A través de este intercambio, el Centro Fogarty dedica recursos financieros al desarrollo y compartimiento de experiencias de investigación y de información en las ciencias biomédicas, del comportamiento humano y de la salud en los países de la Región.

## **BECAS INTERNACIONALES PARA INVESTIGACION**

Mediante estas becas, los investigadores de otros países en etapa formativa de su carrera pueden ampliar su experiencia profesional en laboratorios de los Estados Unidos. La presentación de candidatos debe provenir de los comités de nombramiento instituidos en países o regiones participantes. En las Américas, estos se encuentran en la Argentina, Bolivia, el Brasil, Canadá, Colombia, Costa Rica, Chile, México, el Perú, el Uruguay y Venezuela. Además hay dos comités regionales —uno para el Caribe y otro para Centroamérica y América del Sur— que reciben las candidaturas propuestas por cualquier país que no cuente con un comité propio.

Este programa de becas tiene como fin establecer relaciones entre distinguidos científicos estadounidenses e investigadores calificados de otros países para que trabajen en la solución de problemas de salud de mutuo interés. Las becas se otorgan por un mínimo de 12 meses e incluyen estipendio, gastos de viaje y asignación institucional.

### **BECAS INTERNACIONALES SUPERIORES**

El programa de becas superiores se destina a científicos estadounidenses que se han distinguido por su trabajo en las ciencias biomédicas del comportamiento humano y de la salud y cuya idoneidad profesional ha merecido el reconocimiento de la comunidad científica. Se les ofrece la oportunidad de llevar a cabo investigaciones en instituciones de otros países para facilitar el intercambio de ideas y de información sobre los avances más recientes en las ciencias básicas y clínicas de la salud y de participar en los estudios o investigaciones pertinentes que se realizan en otros países. Los becarios están en residencia de 3 a 12 meses y perciben un salario y gastos de viaje y de subsistencia en el país huésped.

### **REQUISITOS DE ELEGIBILIDAD**

En general, cada candidato debe poseer el título de doctor en una de las ciencias biomédicas, del comportamiento humano o de la salud y alguna experiencia posdoctoral en su campo. Otros requisitos varían de acuerdo con los programas individuales y aparecen en los folletos correspondientes. Estos, al igual que cualquiera otra información deseada, pueden solicitarse de: International Research and Awards Branch, Fogarty International Center, National Institutes of Health, Bethesda, Maryland 20892, EUA.

## **R** **REUNION SOBRE COOPERACION TECNICA Y DESARROLLO DE PERSONAL EN SALUD MATERNOINFANTIL**

Del 24 al 29 de agosto de 1986, en la sede del Centro Latinoamericano de Peritonología y Desarrollo Humano (CLAP), Montevideo, Uruguay, se llevó una importante reunión en la que estuvieron representados la Dirección del Area de Desarrollo de Programas de Salud y del Area Infraestructura de Servicios de Salud, y en la que participaron los integran-



tes del Programa de Salud Maternoinfantil y personal del Programa de Adiestramiento de la Oficina Central. El tema de la reunión fue el estudio de prioridades y estrategias de cooperación técnica y de desarrollo de personal. El doble objeto de profundizar en el conocimiento de un contenido técnico y de perfeccionar profesionalmente a los profesionales se alcanzó con plenitud.

La experiencia sobre coordinación del Programa, a todo nivel, indicó la conveniencia de realizar una reunión interna con el personal de consultores del Programa en los países, del CLAP y de la Unidad de Crecimiento, Desarrollo y Reproducción para discutir o analizar la situación de salud maternoinfantil en la Región y la respuesta por parte de los servicios de salud, así como las características y estrategias presentes y futuras de la cooperación técnica.

Los objetivos de la reunión fueron absolutamente técnicos: definir estrategias para optimizar la cooperación técnica, teniendo en cuenta las prioridades de los países, subregiones y Región; la coordinación intra e interprograma e interagencial; aprender a trabajar en redes institucionales, y ofrecer, a través de un trabajo de grupo, un mecanismo efectivo de desarrollo de personal que contribuya a consolidar aspectos doctrinarios y comportamentales que armonicen con la función y misión del consultor.

**Metodología.** El programa se organizó en cuatro módulos o bloques referentes a los siguientes temas:

- 1 Análisis de la situación de la salud maternoinfantil en la Región y de la respuesta que da a los servicios de salud. El tratamiento del tema por el grupo resultó en definición de áreas en que se da la cooperación técnica y en la percepción de nuevas áreas.
- 2 Análisis de la situación y modalidades en que se encuentra la cooperación técnica por parte de la OPS y por los organismos internacionales. Fue muy útil el tratamiento de este tema para definir la continuidad y reforzamiento de ciertas estrategias.
- 3 Análisis de lo que podría ser la gestión futura de la Unidad de Crecimiento, Desarrollo y Reproducción en términos de características y estrategias de la cooperación en las áreas definidas como prioritarias; las relaciones intra e interprogramáticas y del programa con los organismos internacionales.
- 4 Las características y función del consultor y los mecanismos para lograr los comportamientos adecuados para llevar a cabo el trabajo.

En general, como estaba previsto, los temas propuestos, tratados y discutidos en grupo y ejemplificados con casos y experiencias reales fueron un excelente mecanismo para el logro de los comportamientos deseados y

por lo tanto para el desarrollo profesional como participantes en la cooperación técnica.

## OBITUARIO

### DR. LUIS E. GIRALDO

El 9 de septiembre de 1986, falleció en La Habana el Dr. Luis E. Giraldo que desempeñaba el cargo de Representante de la OPS/OMS en Cuba.

El Dr. Giraldo, de nacionalidad colombiana, se graduó de Médico Cirujano en la Universidad del Valle, Colombia, y recibió su título de Maestría en Salud Pública en Johns Hopkins University, Estados Unidos de América. Inició su carrera profesional en 1959 en la Universidad del Valle; en 1961, se trasladó a la Universidad Nacional de Colombia; en 1963 ingresó al Ministerio de Salud Pública de su país y llegó a ser Director del Instituto Nacional de Salud.

El Dr. Giraldo ingresó a la Organización Panamericana de la Salud en 1966 como Consultor de Educación Médica en Rio de Janeiro, Brasil. A partir de 1971 fue nombrado como Consultor en Desarrollo de Recursos Humanos con sede inicialmente en Caracas, Venezuela, y posteriormente, en Lima, Perú, en donde tuvo a su cargo la coordinación entre el proyecto "Hipólito Unanue" y la OPS. Mientras desempeñaba esa función, el Gobierno del Perú le otorgó la Condecoración de la Orden "Hipólito Unanue" en el Grado de Comendador, por servicios meritorios.

Al conocerse la noticia de su fallecimiento, el Ministerio de Salud de Colombia le otorgó, con carácter póstumo, la Condecoración "José Celestino Mutis", creada para enaltecer y honrar a las personas naturales y jurídicas que se hayan destacado por su dedicación y apostolado al servicio de la ciencia en beneficio de la salud del pueblo colombiano y defensa del medio ambiente. El Dr. Luis E. Giraldo, quien dedicó 25 años de su vida al servicio de la salud y se destacó por su capacidad organizativa y liderazgo respondía cabalmente a esa descripción.

La salud de las Américas en general y la educación médica en particular han perdido uno de sus hombres más valiosos.