

Práctica docente en la enseñanza superior: percepciones acerca del Sistema Único de Salud

Gimenes Corrêa, Eduarda¹
Da Silva Carriel, Nathália²
Marconi Polonio, David³

¹ Faculdade Sudoeste Paulista/Departamento de odontologia, Avaré, Brasil, email

² Faculdade Sudoeste Paulista/Departamento de Serviço Social, Avaré, Brasil, nathaliacarriel@hotmail.com

³ Faculdade Sudoeste Paulista/Departamento de Psicologia, Avaré, Brasil, davidpolonio2015@gmail.com

Resumen: Se entiende por Salud el estado de completo bienestar físico, mental y social y no simplemente la ausencia de enfermedad o enfermedad. A La Constitución Federal de Brasil establece la creación de un sistema universal de La atención a la salud de los brasileños El Sistema Único de Salud (SUS) aún no ha alcanzado el ideal propuesto, aunque ha posibilitado mejoras incontestables. Objetivo: Presentar la experiencia de docentes de la enseñanza superior en lo que se refiere a la visión de sus alumnos acerca del SUS explorando las variables capaces de construir y deconstruir conceptos, sobre todo el potencial referente a la relación profesor-alumno. Metodología: relato de experiencia profesional que viene de la práctica de la docencia en la Enseñanza Superior, en Institución Privada. El entendimiento frente a la salud colectiva, más precisamente en cuanto al SUS, normalmente se presenta equivocado, de los prejuicios y de los juicios infundados y, contemplando una crítica severamente negativa. Cabe a los docentes de cursos de Enseñanza Superior del área de la salud trabajar para la desmistificación del escenario que envuelve SUS. Consideraciones finales: Desmitificar el oscuro e irreal desafía contemporáneamente las políticas de salud y de educación. Se hace necesario una acción política a través de campañas de impacto de transmisión de los principios y resultados que el Sistema Único de Salud posee, así como llamar a la responsabilidad ética los medios de comunicación de masas.

Palabras clave: *Salud Pública, Educación en Salud, Docencia de la Enseñanza Superior*

I. INTRODUCCIÓN

La Constitución Federal Brasileña de 1988 contempla en su artículo 196, la salud como "derecho de todos y deber del Estado", garantizado mediante políticas sociales y económicas destinadas a reducir el riesgo de enfermedad y de otros agravios y al acceso universal e igualitario a las acciones y servicios para su promoción, protección y recuperación. La Constitución Brasileña prevé también la creación de un sistema único que tiene por objeto garantizar el acceso a la salud por todos los ciudadanos, sin distinción (1).

La Ley nº 8.080 de 1990, Ley Orgánica de la Salud, fue promulgada el día 19 de septiembre de 1990, por el entonces Presidente de la República, Fernando Collor de Mello. Esta ley tiene por objetivo regular en todo el territorio nacional, las acciones y todos los servicios de salud, sean ejecutadas aisladamente o conjuntamente, en carácter permanente o eventual, por personas naturales o jurídicas de Derecho Público o privado, así como disponer sobre las condiciones para la promoción, protección y recuperación de la salud, la organización y el funcionamiento de los servicios correspondientes y de otras medidas (2).

Por su parte, el concepto de salud ha pasado por transformaciones en el en el transcurso del tiempo y en conformidad con la propia evolución humana. A La Organización Mundial de la Salud define salud como "el estado de completo bienestar físico, mental y social y no simplemente la ausencia de enfermedad"(3).

La Carta Magna Brasileña establece la creación de un sistema universal de atención a la salud de los brasileños y, amparado por esta legislación, el Sistema Único de Salud (SUS) es uno de los mayores sistemas públicos de salud del mundo y en ese sentido, es un proyecto que asume y consagra los principios de la universalidad, equidad e integridad de la atención a la salud de la población (4).

Sin embargo, es cierto que, desde su creación, el sistema aún no ha alcanzado el ideal propuesto, aunque ha posibilitado mejoras indiscutibles en el área de la salud, entre las cuales la erradicación y prevención de enfermedades por medio de efectivos programas de inmunización, tratamientos de quimioterapia, grandes número de trasplantes, además de una amplia red de atención básica.

Sin embargo, después de más de 20 años de edad la creación del SUS, parte significativa de los brasileños desconoce las atribuciones de este sistema, restringiéndolas, especialmente, a la atención prestada em centros de salud (5). Hecho esto que puede estar relacionado con el macizo divulgación de los problemas del sistema por los medios de comunicación que insisten en presentar sólo las fallas del mismo, exponiéndolas diuturnamente, varias veces no acompañadas de justificaciones y aclaraciones acerca del SUS (6) (7).

En esta perspectiva, vislumbrando la enseñanza superior como contexto de producción de conocimiento y espacio privilegiado para discusiones, es de suma importancia no dejar de aprovechar este campo para los debates pertinentes a este escenario, lo que justifica este estudio que pretende presentar la experiencia de docentes de la enseñanza superior en lo que concierne a la visión de sus alumnos acerca del SUS explorando las variables capaces de construir y deconstruir conceptos, sobre todo el potencial referente a la relación profesor-alumno.

II. MÉTODO

Se trata de un relato de experiencia profesional que proviene de la práctica de la docencia en la Enseñanza Superior en áreas de la salud, en una Institución Privada, ubicada en el interior del Estado de São Paulo.

III. RESULTADOS

Los alumnos que acceden a la enseñanza superior traen consigo una importante equipaje cultural y de información adquirida a lo largo de su historia. Este conjunto de informaciones representa el sentido común y, muchas de ellas, representan un desafío para la práctica docente en lo que se refiere a la necesidad de deconstrucción.

El entendimiento frente a la salud colectiva, más precisamente en cuanto al El Sistema Único de Salud - SUS, normalmente, se presenta equivocado, de los prejuicios y de los juicios infundados y, contemplando una crítica severamente negativa.

Los docentes frenan la lucha por la socialización de la informaciones pertinentes, coherentes y sobre todo, reales en cuanto al funcionamiento, fundamentos, principios, operacionalización, organización, gestión, financiamiento, flujo, jerarquización, servicios, programas, proyectos, usuarios, derechos, en fin, el pleno ejercicio de un sistema orgánicamente estructurado. Es importante subrayar que la academia tiene la función de formar ciudadanos críticos y, ante este tema, en el aula también se discute ampliamente las dificultades y desafíos de la operacionalización de la política nacional de salud.

Se observa que los argumentos utilizados por una considerable parcela de alumnos de graduación para menospreciar y juzgar al SUS como un todo es que se basa en el discurso transmitido por los medios de comunicación. El discurso que subraya, sobre todo, aquello que funciona por debajo de lo esperado y que se trata de una visión parcial, es decir, la transmisión de información que agrega a todo los problemas que son específicos. Estamos, por lo tanto, ante un medio que viola la ética de la comunicación social comprometida con la verdad y que manipula de forma errónea la opinión pública.

Debemos recordar que la operacionalización del SUS sólo es posible mediante el perfecto entramado de diversos elementos, y que, entre ellos, encuentra el más rico e importante de ellos que son los recursos humanos. Los profesionales que actúan en la salud son también los responsables directos por el buen funcionamiento del sistema y por el éxito de la concreción del derecho universal de la salud y poseen el compromiso ante su defensa.

Esta concepción obliga a los docentes de cursos de Enseñanza Superior de la salud a trabajar para la desmitificación del escenario que envuelve el SUS, sobre todo considerando que profesionales en formación serán equipos profesionales que integrarán ese sistema que lleva consigo la historia de construcción colectiva en suelo de luchas democráticas.

IV. CONCLUSIONES

La salud y la educación son políticas públicas de extrema relevancia y de impacto en la vida ciudadana. Considerando su importancia, los conceptos de interdisciplinariedad, intersectorialidad y transversalidad deben integrarlas en la práctica cotidiana. Desmitificar el oscuro e irreal desafío contemporánea-

mente ambos sectores. Sin embargo, considerando que el acceso a la enseñanza superior todavía es bastante restringido en el país, delegar esa atribución sólo a la docencia es minimizar la problemática y no garantizar que la información alcance a todos.

Se hace necesaria una acción política por medio de campañas de impacto de transmisión de los principios y de los resultados que el Sistema Único de Salud tiene, así como llamar a la responsabilidad ética de los medios de comunicación de masa que no pueden socializar informaciones como si el trabajo de los profesionales del SUS fuera sin cualidad.

Ante el presentado, se sugiere la implementación de políticas públicas que involucren a las Instituciones de Educación Superior a fin de posibilitar la transformación de las ideas distorsionadas sobre el sistema público de salud de Brasil.

REFERENCIAS

(1) Brasil. Lei No. 8080/90, de 19 de setembro de 1990. Brasília: DF. 1990. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8080.htm Acesso em: 24 abr. 2017.

(2) Brasil. Políticas Públicas de Saúde no Brasil: Um século de luta pelo direito à saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006

(3) Organização Mundial de Saúde. (OMS). Actas oficiales de la OMS, nº 2, p. 100. Disponible en: <http://www.who.int/home-page/index.es.shtml>. Acesso em 20/03/2017.

(4) Brasil. Políticas Públicas de Saúde no Brasil: Um século de luta pelo direito à saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

(5) Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. SUS é mais bem avaliado por quem utiliza o serviço. 2011. Disponible en: http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=7187. Acesso em 20/03/2017.

(6) Mello-Carpes, PG et al. Os estudantes da saúde e o SUS. Rev.Saúde.Com 2012; 8(1): 34-45.

(7) Braga, C. F. Menezes, K. As imagens do SUS na mídia impressa: um estudo dos jornais o popular, diário da manhã e hoje. Revista Anhanguera. 2014; 25(1), 32-40.